

# ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা

এণ্ড

## থেরাপিউটিক্স ।

### ক্যালকেরিয়া কার্ব ।

ক্যালকেরিয়া কার্বকে অনেকে সাধারণ চূণ বলিয়া মনে করেন, কিন্তু ইহা অত্যন্ত ভ্রম । সাধারণ প্রস্তর চূণ হইতে ইহা সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির জিনিষ । ডাক্তার হেরিং ক্যালকেরিয়া কার্বকে কেলকেরিয়া অষ্টিয়াম নাম দিয়াছেন এবং অনেক গ্রন্থে উক্ত নামই উল্লেখ রহিয়াছে যেহেতু ইহা (কেলকেরিয়া কার্ব), শুষ্কির কঠিন খোসার মধ্যস্থ কোমল এক প্রকার চূণের জ্বায় খেত পদার্থ হইতে প্রস্তুত হয় (Soft white substance which is found between the external and internal hard layers of the Oyster-shell) বলিয়া ক্যালকেরিয়া অষ্টিয়াম নামই ইহার অধিক উপযুক্ত বলিয়া মনে হয়, কিন্তু সাধারণতঃ ইহা ক্যালকেরিয়া কার্ব নামে অধিক পরিচিত ।

### সর্বপ্রধান লক্ষণ ।

- ১ । শ্লেষ্মা এবং রসপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট, মেদ প্রবণ এবং গণ্ড-মালা ধাতুযুক্ত (Leucophlegmatic and tendency to obesity and scrofulous) শিশুদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে ।
- ২ । শরীর স্থূলকায়, থলথলে । ঠাণ্ডা, অত্যন্ত স্পর্শাধিকা, আদপেই সস্ত্র হয় না । মস্তক এবং উদর বৃহৎ, ব্রহ্মরন্ধ্র অসম্বন্ধ এবং কোমল, অস্থি বিকাশে বিলম্ব, শরীরের এবং অস্থির অসামঞ্জস্যরূপ গঠন, মেরুদণ্ড এবং হস্ত পদাদির বিকৃতি ।

- ৩। যুমন্ত অবস্থায় মস্তকে বিশেষতঃ পশ্চাদ্দেশে অত্যন্ত ঘর্ষ হয়, বালিশ ভিজিয়া যায়, এতদ্ব্যতীত ঘর্ষ গ্রীবাদেশ, বক্ষঃস্থল, এবং শরীরের উর্দ্ধভাগেও অধিক হয়।
- ৪। দন্তোদগম এবং চলৎ ও বাকশক্তির বিলম্বে প্রকাশ।  
(Slow in dentition, learning to walk and talk)
- ৫। উদগার, বমন, ভেদ সমুদায়ই অল্পগন্ধ-যুক্ত।
- ৬। ঋতুস্রাবের অনিয়মতা। নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে, প্রচুর এবং বহু দিন স্থায়ী হয়। পদদ্বয় সাধারণতঃ শীতল, মনে হয় যেন অর্ধমিস্ত্র মোজা সর্বদা পায়ে দেওয়া রহিয়াছে। সামান্য মানসিক উত্তেজনা কিংবা আবেগে ঋতুস্রাব বৃদ্ধি হয়। (menses too early, too profuse and too long lasting).
- ৭। ভুক্তদ্রব্য সমীকরণ দোষহেতু (defective assimilation) রোগের উৎপত্তি। অস্থি বিকাশে, দাঁড়াইতে এবং হাঁটিতে বিলম্ব।
- ৮। পাকস্থলী বাটির উল্টা পিঠের জায় উচু (like an inverted saucer) এবং চাপে যন্ত্রনা বোধ।
- ৯। রোগাবস্থায় অথবা রোগের আরোগ্যোন্মুখে শিশুর ডিম্ব খাইবার আকাঙ্ক্ষা।
- ১০। শরীরের স্থানে স্থানে—মস্তক, পাকস্থলী, নিম্নোদর, পদদ্বয় ইত্যাদি স্থানে, শীতলতা বোধ। ঠাণ্ডা বায়ুর স্পর্শ আদপেই সহ্য হয় না। সামান্য ঠাণ্ডাতেই সর্দি কাশি ইত্যাদির উদ্রেক হয়।

### সাধারণ লক্ষণ।

- ১। মস্তকের পশ্চাদ্দেশ বাতীত শরীরের স্থান বিশেষে পদদ্বয়ে, গ্রীবাদেশে, বক্ষঃস্থলে, কক্ষদেশে, জননেন্দ্রিয়ে ঘর্ষ প্রকাশ পায়।
- ২। জলে, ঠাণ্ডায়, কিংবা স্যাৎসেতে স্থানে দাঁড়াইয়া কার্য করার দক্ষণ রোগের উৎপত্তি। কৃন্তকার, মালি প্রভৃতির উপযুক্ত ঔষধ।

৩। যন্ত্রণাশূন্য, স্বরভঙ্গ, প্রাতঃকালে বৃদ্ধি হয়।

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য অবস্থায় সর্বপ্রকারে নিজেকে সহ্য বোধ করে। মল শক্ত কঠিন—অজীর্ণবৎ এবং কদমেয় স্তায় কৃষ্ণ বর্ণ।

**ফিজিওলজিক্যাল কার্য—(Physiological action)**

এই ঔষধটি সকল প্রকার রোগেতেই প্রয়োগ করা যাইতে পারে যেহেতু ইহার নির্বাচন রোগের লক্ষণের উপর অধিক নির্ভর করে না, রোগীর ধাতু এবং দেহ প্রকৃতি দেখিয়া ইহা প্রয়োগ হয়। যে রোগই হউক না কেন, ধাতু প্রকৃতি যদি এই ঔষধের অন্তর্গত হয় তাহা হইলে বৃদ্ধিতে হইবে ক্যালকেরিয়া কার্বই তাহার একমাত্র ঔষধ। যাহাদিগের আভ্যন্তরিক দোষ হেতু শরীরের গঠন সামঞ্জস্য রূপে বদ্ধিত হয় না, তাহাদিগের পক্ষে ইহা উত্তম কার্য্য করে। ক্যালকেরিয়া কার্বের প্রয়োজনীয়তা শিশু অবস্থাতেই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ক্যালকেরিয়া কার্ব শরীরের পোষণ এবং বর্দ্ধন সম্বন্ধীয় যন্ত্রের (vegetative system) উপরেই প্রধান কার্য্য করে এবং ইহার প্রয়োগে নিঃসরণ এবং শোষণ ক্রিয়া (secretion and absorption) উত্তমরূপে এবং শীঘ্র শীঘ্র সম্পাদন হয়, তদহেতু শরীরের প্রকৃতি অর্থাৎ ধাতু (constitution) পরিবর্তনের ইহার যথেষ্ট ক্ষমতা আছে বলিয়াই ইহাকে এতদ্বিষয়ের একটি প্রধান ঔষধ বলা হইরা থাকে। এতদ্ব্যতীত এই ঔষধে গ্রন্থিসকল বিশেষতঃ গ্রীবা এবং মধ্যান্ত্র প্রদেশস্থ গ্রন্থি সমূহ (cervical and mesenteric lymphatics) শীঘ্র আক্রান্ত হয়।

**সালফার এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব**

**রোগীর পার্থক্য।**

ক্যালকেরিয়া কার্বের সহিত সালফারের অনেক বিষয়ে নিকট সম্বন্ধ থাকিলেও, ইহাদের ধাতু এবং দেহ প্রকৃতি সম্পূর্ণ বিভিন্ন।

**সালফার রোগী—**পাতলা, শীর্ণ এবং গ্রীবা প্রদেশ অবনত (stoop shouldered) গাত্রচর্ম অপরিষ্কার, তেলতেলে এবং চর্ম-

রোগ বিশিষ্ট। সালফার চর্মরোগ প্রবণ লোকদিগের প্রতি উত্তম কর্যো করে।

### ক্যালকেরিয়া কার্ব রোগী—হৃষ্ট পুষ্ট থলথলে এবং

শ্লেষ্মা প্রধান। গাত্র চর্ম রক্তহীন, জলপূর্ণবৎ অথবা ফ্যাকাসে খড়িমাটি সদৃশ। ক্যালকেরিয়া কার্ব সচরাচর স্ক্রফিউলাস (scrofulous) ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগেয় প্রতি উত্তম কার্য্য করে। ক্যালকেরিয়া কার্ব রোগীর শরীর যদিও হৃষ্টপুষ্ট স্কুলাকার (fleshy) কিন্তু অস্থি, মস্তক এবং পেশী সমূহ সামঞ্জস্য ভাবে বদ্ধিত নহে। শিশু নিশ্চেষ্ট এবং জড়ভাবাপন্ন (inactive)। সালফার রোগী কার্য্য তৎপর (active) চটপটে এবং লম্বা।

### রোগী এবং দেহ গঠন—ক্যালকেরিয়া কার্ব রোগীর

দেহের গঠন অত্যন্ত অসামঞ্জস্য। মস্তক এবং উদর শরীর অপেক্ষা কৃত অত্যন্ত বৃহৎ। উদরের অবস্থা inverted saucer অর্থাৎ চায়ের রেকাবির উল্টা পৃষ্ঠবৎ। ব্রহ্মরক্ত ফাঁপা অসম্বদ্ধ (open), মুখের চেহারা স্বাভাবিক অবস্থাপেক্ষা বরং বৃহৎ, ওষ্ঠদ্বয় বিশেষতঃ উর্দ্ধওষ্ঠ ফীত অথবা স্থূল, দন্তোদগম অত্যন্ত বিলম্ব। অশুষ্ক কিম্বা রোগ আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় সিদ্ধ ডিম্ব এবং অজ্ঞোৰ্ণ ঋতু দ্রব্যাদি খাইবার পুনঃ পুনঃ ইচ্ছা। মস্তকের পশ্চাদ্দেশে বিশেষতঃ নিদ্রিতাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম প্রকাশ পায় এমন কি বালিশ ভিজিয়া যায়। পদদ্বয়ের হাঁটু পর্য্যন্ত সর্বদা সিক্ত মোজা পরিধানবৎ শীতল। এতদ্ব্যতীত শরীরের অন্যান্য স্থানেও গ্রীবা প্রদেশ, জননেন্দ্রিয় ইত্যাদি স্থানে অল্লাধিক পরিমাণ ঘর্ম হয়। কিন্তু মস্তকে অধিক ঘর্ম হওয়াই হইতেছে ক্যালকেরিয়া কার্বের প্রধান বিশেষত্ব। যে কোন রোগেই এবম্প্রকার ঘর্মের প্রকাশ দেখিলে, ক্যালকেরিয়া কার্বকে সর্বোচ্চস্থান দিবে।

আবার ক্যালকেরিয়া কার্ব রোগীর দেহের গঠনের ব্যতিক্রমও দেখা যায়, সময় সময় অত্যন্ত রোগী এবং শীর্ণ শিশুতেও উক্ত রূপ লক্ষ্য প্রকাশ



পায় এমন কি চক্ষু ভাঁজে ভাঁজে ঝুলিয়া পড়ে তথাপি উদরের বৃহৎ ভাব কিছুতেই ঘোচে না, উদর বাটির উল্টা পৃষ্ঠের জায় (inverted saucer) ফাঁত হইয়া থাকে। শরীর শীর্ণ এবং উদর বৃহৎ, নিখুঁৎ স্ফুলাস

( Scrofulous ) রোগীরই লক্ষণ জানিবে।

গ্র্যাফাইটিস্‌ও মেন্দ প্রবণ ( tendency to obesity ) কিন্তু গ্র্যাফাইটিসে সর্বদা চক্ষুরোগ বর্তমান থাকে। এবশ্রকার লক্ষণযুক্ত অর্থাৎ মোটা এবং চক্ষুরোগ যুক্ত ও শ্লেষ্মা-প্রধান ধাতু বিশিষ্ট রোগীতে হেপার সালফার অধিক প্রযুক্ত।

পোষণ ক্রিয়ার অভাব ( malnutrition ), অস্থি বিকাশের দুর্বলতা ( tardy development of bony tissue ) এবং সেই সঙ্গে শ্লেষ্মা প্রধান গ্রন্থির বৃদ্ধি ( enlargement of lymphatic glands ), অস্থির বিশেষতঃ মেরুদণ্ডের বক্রতা ( curvatures of bones especially spines and long bones ), হস্ত পদাদির বিকৃতি এবং বক্রাকার ( extremities deformed and crooked ) অস্থির কোমলতা, মস্তক এবং উদরের বিবৃদ্ধি, ব্রহ্মতালুর অসম্বদ্ধতা ইত্যাদিই হইতেছে ক্যালকেরিয়া রোগীর বাহ্যিক গঠনের একটি চিত্র। ক্যালকেরিয়া কার্কের পরিপোষণ ক্রিয়ার অভাব হেতুই সামঞ্জস্য ভাবে শরীরের গঠন হয় না, হয়ত শরীরের একস্থান অত্যন্ত পরিপুষ্ট এবং অল্প স্থান দুর্বল ও শীর্ণ, পোষণ ক্রিয়ার অভাবের সঙ্গে সঙ্গে গ্রন্থি সকলের বৃদ্ধিও ইহাতে পরিষ্কাররূপে বর্তমান থাকে।

সালফারের জ্বলন বোধ যেমন একটি বৃহৎ লক্ষণ, ক্যালক্যারিয়া কার্কের তদ্বিপরীত শীতলতা এবং স্যাংসেতে ভাব একটি বিশেষ লক্ষণ। পদদ্বয় সর্বদা শীতল যেন সিক্ত মোজা পড়িয়া রহিয়াছে অথচ (পদদ্বয়ে) নৈশঘর্ষ হয়। এই ঔষধে শীতলতা বোধ অত্যন্ত প্রবল, রোগী শরীরের নানাস্থানে আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক ঠাণ্ডাভাব অনুভব করে। ক্যালকেরিয়া কার্ক রোগীর ঠাণ্ডা

একেবারেই সহ্য হয় না—সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দি কাশি ইত্যাদি প্রকাশ পায় অর্থাৎ ক্যালকেরিয়া কার্বের রোগীর ঠাণ্ডা অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য ( over sensitive to cold )। ইহা ব্যতীত single partsএ অর্থাৎ চক্ষু, কর্ণ, এইরূপ স্থানে স্থানে ঠাণ্ডা লাগা এই ঔষধের একটি বিশেষ বিশেষত্ব, এই লক্ষণটি আমরা ক্যালকেরিয়া কার্বের যেমন প্রবল দেখিতে পাই, অন্য কোন ঔষধে তেমন আর দেখিতে পাই না।

উল্লিখিত লক্ষণ সমূহ যে আমরা সর্ব সময়েই এবং সর্বস্থলেই পাইব এইরূপ আশা করা উচিত নয়—কিন্তু ক্যালকেরিয়া কার্বের রোগীর সম্বন্ধে নিম্ন লক্ষণগুলি সর্বদা স্মরণ রাখা কর্তব্য :—

- ( ১ ) রোগী স্থূলকায়, থলথলে শ্লেষ্মা-প্রধান এবং মেদপ্রবণ (Leucophlegmatic and tendency to obesity)
- ( ২ ) ঠাণ্ডা অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, ঠাণ্ডা সহ্যই হয় না। ( oversensitive to cold, great liability to take cold )
- ( ৩ ) উদর এবং মস্তক শরীর অপেক্ষা বৃহৎ ( enlarged head and abdomen )
- ( ৪ ) মস্তকে বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাদ্দেশে প্রচুর ঘর্ম হয়, ঘর্মে বালিশ ভিজিয়া যায়। ( Head sweats profusely while sleeping, wetting pillow far around )
- ( ৫ ) অস্থি বিকাশে বিলম্ব, ব্রঙ্করক্স, ফাঁপা এবং অসম্বন্ধ (tardy development of bones. Fontanelles sutures open )
- ( ৬ ) অসামঞ্জস্য ভাবে শরীরের গঠন ( irregular and uneven formation of body )
- ( ৭ ) পরিপোষণ ক্রিয়ার অভাব ( malnutrition )

( ৮ ) দস্তাদগমে, হাঁটিতে এবং কথা বলিতে বিলম্ব (delay in dentition, walking and speaking )

যে কোন রোগই হউক না কেন, রোগী স্থূল প্রকৃতির হইলে এবং তৎসহিত মস্তকে প্রচুর ঘর্ম ও ঠাণ্ডায় স্পর্শাধিক্য লক্ষণ থাকিলে ক্যালকেরিয়া কার্বকে সর্বপ্রধান স্থান দিবে, উক্ত লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ক্যালকেরিয়া কার্ব প্রয়োগ করিতে পারিলে অনেক দুরারোগ্য রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে।

মানসিক লক্ষণ।—বিমর্ষ চিত্ত এবং ক্রন্দনশীলা (পালসেটিল)।

কোন বিষয় এবং কথা মনে থাকে না। স্মরণশক্তি অত্যন্ত দুর্বল। দুর্ঘটনার আশঙ্কায় শঙ্কিত। কাজকর্মে অনিচ্ছুক।

স্বপ্ন।—ক্যালকেরিয়া কার্বের ঘর্ম মস্তক ব্যতীত শরীরের স্থানে স্থানেও হইয়া থাকে (partial sweats)। যেমন পুং জননেক্রিয়, গ্রীবাপ্রদেশ, বক্ষঃস্থল, কক্ষদেশ, হস্ত এবং পদদ্বয়, কিন্তু ঘর্মের বিশেষত্ব যে, পদদ্বয় সর্বদা শীতল অথচ ঘর্মযুক্ত।

সংক্ষেপে বলিতে হইলে ক্যালকেরিয়া কার্বের বিষয়ে ইহাট বলিতে ইচ্ছা করি যে, যে স্থলে খাদ্যদ্রব্য সমীকরণের (assimilation) ব্যতিক্রম হয় অর্থাৎ খাদ্যদ্রব্য সামঞ্জস্য ভাবে পরিপোষণ ক্রিয়ায় সমীকরণ হয় না সেইরূপ স্থলেই ক্যালকেরিয়া কার্বকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্তব্য। কাজে কাজেই বালাস্থি বিকৃতি (Rachitis), গণ্ডমালা (scrofulous) এবং টিউবারকিউলোসিস (Tuberculosis) এই কয়েকটি রোগে ক্যালকেরিয়া একটি মহৎ ঔষধ। কারণ এই তিনটি রোগই অধিকাংশ স্থলে খাদ্যদ্রব্য সমীকরণের ব্যতিক্রম হেতু উদ্ভূত হয়, (The three great forms of assimilative derangements are rachitis, scrofula and tuberculosis. and in all these calcaria is a principal remedy —Hughes.)

**তড়কা (Convulsion) ।**—ক্যালকেরিয়া কার্ক শিশুর দন্তোদগম (dentition) শীঘ্র হয় না তাহা পূর্বেই বলা হইয়াছে, এতদ্ব্যতীত অনেক সময় অর কিংবা তড়কা প্রকাশ পায় । এবশ্প্রকার তড়কার ক্যালকেরিয়া কার্ক বেলেডনা অপেক্ষা অনেক উৎকৃষ্ট ঔষধ । বেলেডনায় সাময়িক কতক উপশম হইলেও হইতে পারে, কিন্তু উপকার স্থায়ী হয় না কাজে কাজেই এইরূপ স্থলে গভীর কার্য্যকরী ঔষধের প্রয়োজন হয়, এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক তাহার অন্ততম, এতদ্ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ক সর্বদা বেলেডনার পর উত্তম কার্য্য করে । ( বেলেডনা দেখ )

### স্ফাভরকের অস্বচ্ছতা, ক্ষত এবং চক্ষু.

**প্রদাহ ।**—চক্ষুর স্ফাভরকের অস্বচ্ছতার (corneal opacity) ক্যালকেরিয়া কার্ক একটা মহৎ ঔষধ, এতদ্বিষয়ে এবশ্প্রকার উপযুক্ত ঔষধ আর আছে কিনা সন্দেহের বিষয় কিন্তু ইহার কার্য্য স্ফ্রুলাস রোগীদিগতেই অধিক প্রকাশ পায় । কাজে কাজেই strumous ophthalmia অর্থাৎ গণ্ডমালাযুক্ত চক্ষু প্রদাহে ক্যালকেরিয়া কার্ককে সর্বোচ্চস্থান দেওয়া অত্যন্ত স্বাভাবিক । স্ফাভরক (cornea) আক্রান্ত হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ক উত্তম কাৰ্য্য করে । চক্ষু রোগে ক্যালকেরিয়া কার্কের প্রয়োগ অত্যন্ত সীমাবদ্ধ, যেহেতু ইহার নির্ধাচন এবং রোগ আরোগ্য সমুদায়ই রোগীর ধাতু-প্রকৃতির উপর (constitutional diathesis) নির্ভর করে । স্ফ্রুউলাস (scrofulous) চক্ষু প্রদাহে ক্যালকেরিয়া কার্কের সহিত গ্রাফাইটিস্ এবং সালফারের বিষয় চিন্তা করিবে । স্ফাভরকে (cornea) পূজয়ুক্ত ফুসুরি হইয়া স্ফাভরক নষ্ট হইবার উপক্রম হয় । ক্ষতের পার্শ্বের স্থান অত্যন্ত vascular অর্থাৎ নাদীময় হয় । রোগী কোন প্রকার আলোক বা দিবালোক সহ্য করিতে পারে না । এতদ্ব্যতীত রোগী নিজ্জা হইতে উঠিয়া গৃহ আবদ্ধ করিয়া রাখে কিংবা বালিসে মস্তক গুচ্ছিয়া চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকে এবং প্রাতে নিজ্জা-ভঙ্কের পর চক্ষুতে দিবালোক লাগিলে অত্যন্ত কষ্ট অনুভব করে ও চক্ষু হইতে যে শ্রাব নির্গত হয় তাহা সাধারণতঃ দোবশূন্য (bland) ।

কর্ণিয়ার ক্ষতের দক্ষণ অন্নবিস্তার দৃষ্টিও অস্বচ্ছ হইয়া থাকে এইরূপ স্থলে তরুণ লক্ষণসমূহ অপসারিত হওয়া সযেও স্ফাভরকের অস্বচ্ছতা এবং অক্ষিপুটের Chronic thickening অর্থাৎ পুরুভাব দূরীভূত করিবার

নিমিত্তও ক্যালকেরিয়া কার্ব প্রয়োগ হইয়া থাকে। এতদসম্বন্ধে এপিস, কুপ্রাম, এলুমেন, কেলিবাইক্রম, এবং নেট্রাম সাল্ফ ইত্যাদি ঔষধের চক্ষুর পীড়ার লক্ষণসমূহ আলোচনা করা কর্তব্য।

**স্যাচারাম অফিসিনেল (Saccharum officinale)** চক্ষুর স্বচ্ছাবরকের অস্বচ্ছতার ক্যালকেরিয়া কার্বের সহিত ইহার অনেকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে। ইহা বিশেষতঃ মস্তক বৃহৎ, শরীর স্থূলকায় এবং শোথরোগগ্রবণ শিশুদিগেতেই অধিক নির্দোষিত হয়, কিন্তু ইহার মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত বিভিন্ন প্রকৃতির—মেজাজ খিটখিটে, রাগী এবং সকল সময় রোগী ঘান্ ঘান্ করিতে থাকে। আহারের প্রতি অধিক আকাঙ্ক্ষা থাকে না, যাহা দেওয়া যায়—তাহাতেই সন্তুষ্ট কিন্তু মিষ্টদ্রব্য এবং চিনি খাইতে অধিক আগ্রহ প্রকাশ করে।

চক্ষুরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ব সালফারের পর উত্তম কার্য করে। রোগের বৃদ্ধি অবস্থার যখন সালফারের প্রতিক্রিয়া হইতেছে না এবং রোগের বিশেষ পরিবর্তনও হইতেছে না এইরূপ অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্বই অতি উপযুক্ত ঔষধ। মহাত্মা হ্যানিমান বলেন চক্ষুতারকার প্রসারণের (dilatation) ভাব থাকিলে ক্যালকেরিয়া কার্ব সালফারের পর অধিক নির্দোষিত হয়।

স্বচ্ছাবরকের ক্ষতে নাইটিক এসিড ও একটি অতি উত্তম ঔষধ ক্ষত হইয়া কলিয়া চিত্র এবং নষ্ট হইবার উপক্রম হইলে নাইটিক এসিডকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়। আমি আর্জেন্টাম নাইটিকম আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক ব্যবহার করিয়া এই প্রকারে অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি।

**ইকজিমা (Eczema)**—ইকজিমায় ক্যালকেরিয়া কার্বের প্রয়োগ প্রায়ই দেয়া যায়, বিশেষতঃ শিশুদিগেতে ইহা উত্তম কার্য করে। মস্তকেই অধিক প্রকাশ পায়, মস্তক হইতে ক্রমশঃ নিম্নে বিস্তারিত হইয়া মুখমণ্ডল পর্যন্ত আক্রমণ করে। ইকজিমা মুখমণ্ডলে অথবা মস্তকের স্থানে স্থানে পুরু চাপ চাপ হয়, দেখিতে অনেকটা সাদা খড়ি মাটি জমাটের দ্বায়, ইহাকে (milk crust) অর্থাৎ দুগ্ধ পীড়কাও বলা হয়। শিশুদিগের সচরাচর ইহা কোনপ্রকার ধাতুগত দোষ হইতেই অধিক উৎপন্ন হয়। কাজে কাজেই এরূপ স্থলে ইকজিমা আরোগ্য করিতে চেষ্টা না করিয়া, শিশুর ধাতুপ্রকৃতির

(Constitution) উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ এবং রোগী অতি সত্ত্বর আরোগ্য হইয়া যার। ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগের ইহাই হইতেছে উৎকৃষ্ট প্রথা।

**বশিরতা (Deafness)**—কাণের আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক সকল প্রকার প্রদাহেই ক্যালকেরিয়া কার্ক ব্যবহার হইতে পারে। কর্ণপটহ পূর হওয়ার দরুণ বশিরতা যুগ যুগ, ভন্ ভন্, নানাপ্রকার শব্দ কর্ণে উৎপন্ন হয় এবং এতদ্সমুদায় লক্ষণ যদি ঠাণ্ডা হইতে উৎপন্ন এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় সেইরূপ স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্ককে উচ্চ স্থান দিবে।

**কানপাকা (Otorrhoea)**—ক্যালকেরিয়া কার্কের কানপাকায় কাগজ চিবাইলে যেদ্রুপ অবস্থা হয় ঠিক সেই প্রকার সাদা চর্কির স্রাব পূজ্জ নিম্নত হয়। পূজ্জ পরিষ্কার করিয়া কর্ণের আভ্যন্তরিক প্রদেশ ভালমত পরীক্ষা করিলে, দেখা যায়, পূর্কের প্রদাহের দরুণ কর্ণপটহ ছিঁড় এবং ছিঁহের ধারগুলি পূর ও দাগযুক্ত হইয়া রহিয়াছে এবং তদস্থানে অর্কুদ (Polypus) উৎপত্তির সম্ভাবনা হয়; এতদ্ সমুদায় লক্ষণের সহিত যন্ত্রণাও থাকে এবং যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া এক একবার হঠাৎ চিড়িক মারিয়া উঠে। এইরূপ স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্কের লক্ষণ থাকা সত্ত্বেও যদি ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগে কর্ণের ক্ষত লীঘ্ন আরোগ্য না হয় তাহা হইলে সাইলিসিয়াকে তৎপরবর্তী স্থান দেওয়া কর্তব্য কিন্তু সাইলিসিয়া রোগীর মস্তক শরীরস্থপাতে অত্যন্ত বৃহৎ, ঘর্ম সমুদায় মস্তক এবং মুখমণ্ডল ভরিয়া হয় এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়াতে পদদ্বয়ে দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম হয় ও তাহা অনেক সময় ক্ষতকারক, এতদ্ লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া তবে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করিবে। সাইলিসিয়া প্রয়োগকালীন হেপার এবং মার্কিউরিয়ালের বিষয় চিন্তা করিবে।

### গ্রন্থি বিবৃদ্ধি (Enlargement of lymphatic glands)—

চক্ষু এবং কর্ণের প্রদাহের সহিত গ্রীবা, বগল প্রভৃতি স্থানের লসিকাগ্রন্থি সমূহ (Lymphatic glands) বৃদ্ধি প্রাপ্ত এবং ক্ষীণ হয় ও শক্ত আকার ধারণ করে, এইরূপ স্থলে আমার মনে হয় ক্যালকেরিয়া কার্ক অপেক্ষা ক্যালকেরিয়া আইড অধিক উপযুক্ত। গ্রন্থির বিবৃদ্ধিতে ঔষধ পুনঃ পুনঃ পরিবর্তন করিবে না যেহেতু ইহা আরোগ্য সাধারণতঃ সময় সাপেক্ষ।

**সন্দি**—তরুণ এবং পুরাতন উভয় প্রকার সন্দিতেই ক্যালকেরিয়া কার্কের প্রয়োগ দেখা যায়। সন্দির স্রাবে নাসিকার পক্ষস্থল ক্ষতযুক্ত এবং পুরু হয়, নাসারন্ধ্রে রসযুক্ত ফুসুড়ি (eruption) উৎপন্ন হয় এবং পচা ডিম্ব অথবা বালুকের বালুকের দ্বারা অত্যন্ত দুর্গন্ধ বহির্গত হয়। আবার অনেক সময় গাঢ় পীতবর্ণ পুঞ্জে নাসিকা সাটিয়া যায়। এতদ্ব্যতীত আরও দেখিতে পাওয়া যায় রোগীর নাসিকা হইতে প্রায়ই প্রাতে রক্তস্রাব হয়, এক্ষিপ স্থলে বেলেডনার কথা স্মরণ হইতে পারে এবং বেলেডনা ক্যালকেরিয়া কার্কের পর উত্তম কাষ্ঠ্য করে।

**উদরাময় ও বমন**—ক্যালকেরিয়া কার্ক শিশুদিগের উদরাময়ে সচরাচর অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে। যুবক কিংবা বৃদ্ধদিগেতে কদাচিৎ প্রয়োগ হয়। দুগ্ধপোষ্য শিশুদিগের উদরাময়ের ক্যালকেরিয়া কার্ক একটা অতি বৃহৎ ঔষধ। ইহার বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণই হইতেছে—সমুদায় ভুক্তদ্রব্য অম্বলে পরিণত হয়। উদগার, ভেদ, বমি সমুদায়ই অল্পস্থানযুক্ত। দুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না, যেমনি পান করে, তেমনি ছানাও দ্বারা আকারে বমন হইয়া যায়, কিংবা মলের সহিত ছানা ছানা আকারে বহির্গত হয়—ইহা ক্যালকেরিয়া কার্কের একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। মলের রং রকম রকম হইতে পারে কিন্তু মল সাধারণতঃ সবুজ, অথবা সাদা অথবা ছানাকাটা (curdled milk) অজীর্ণ অম্ব অথবা পচা ডিমের দ্বারা বদগন্ধযুক্ত, অথবা জলের দ্বারা তরল পীতভ। ছানাকাটা অম্বগন্ধযুক্ত মলই হইতেছে ক্যালকেরিয়া কার্কের বিশেষ পরিচায়ক। (Stool green, whitish, or undigested, containing curdled milk, fetid, smelling like rotten eggs and sour). ভেদ বৈকালের দিকেই অধিক বৃদ্ধি হয় (প্রাতে বৃদ্ধি হয়—সাল্ফার)।

**ইথুজ্জা**—শিশু যাহা পান করে বিশেষতঃ দুগ্ধ তৎসমুদায়ই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। বমন সাদা অথবা সবুজ আভাযুক্ত কিন্তু দধির দ্বারা বড় বড় চাপযুক্ত এবং বমন অত্যন্ত জোরের সহিত নির্গত হয়। বমনান্তে শিশু অত্যন্ত দুর্বল হইয়া তন্দ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে কিঞ্চিৎপর তন্দ্রা হইতে উঠিয়া পুনরায় দুগ্ধ পান করে এবং পুনরায় বমন করিয়া ফেলে। খান খান

দধির গ্রায় বড় বড় চাপযুক্ত বমন এবং বমনান্তে দুর্বলতা, ইহাই হইতেছে ইথুজার বিশেষত্ব। ইথুজার পেটের গোলযোগ বিশেষ থাকে না।

**এন্টিম ক্রুডাম**—ইহাতে অনেকটা উপরিউক্ত লক্ষণ বর্তমান থাকে। তৃষ্ণ পানের পর শিশু দধির গ্রায় থান থান বমন করে বটে কিন্তু ইহাতে ক্রুড ক্রুড দুগ্ধের চাপ বর্তমান থাকে এবং বমনান্তে শিশু আর দুগ্ধ পান করিতে ইচ্ছা করে না (ইথুজা রোগী পুনরায় ইচ্ছা করে)। এতদ্ব্যতীত এন্টিমক্রুডামের মল শক্ত শক্ত ছানার ন্যায় দলাযুক্ত এবং এতদসহ উদরাময়ও বর্তমান থাকিতে পারে। এন্টিমক্রুডামের জিহ্বা অত্যন্ত খেত লেপাবৃত যেন দুগ্ধের সর পুরু করিয়া লেপিয়া দিয়াছে, খেত লেপাবৃত জিহ্বাই (Thickly coated tongue) হইতেছে এন্টিম ক্রুডামের সৰ্বপ্রধান পরিজ্ঞাপক লক্ষণ।

ঔষধ নির্বাচন কালীন জিহ্বার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

**ক্রিসোজোটে**—পাকস্থলী এত ভীষণ দুর্বল যে খাদ্যদ্রব্য পরিপাক করিবার ক্ষমতা কিছুই থাকে না। আহার মাত্রেই কিংবা আহারের কয়েক ঘণ্টা পরেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

### বমনের সমগুন ঔষধ সমূহ

- ১। **আর্সেনিক**—যে কোন খাদ্যদ্রব্য অথবা পানীয় হউক আহার মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। উষ্ণ পানীয় কিংবা খাদ্যদ্রব্যে কিঞ্চিৎ উপশম হয়।
- ২। **ফসফরাস**—ঈতল কিংবা বরফ জল পান করিবার অদম্য আকাঙ্ক্ষা এবং পান করিবার কিঞ্চৎকাল পর বমন হয় অর্থাৎ পাকস্থলীতে গিয়া উষ্ণ হইলেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।
- ৩। **ইপিকাক**—সর্বদা বমনেচ্ছা, প্রকৃত বমনাপেক্ষা বমনোৎসেগ অধিক।
- ৪। **শাক্তাভমিকা**—অম্ল উদগার এবং অম্লবাদযুক্ত বমন। অম্ল (Acidity) লক্ষণই ইহাতে অধিক বর্তমান থাকে এবং প্রাতঃকালে ও আহারান্তে অধিক হয়।



৩। এন্টিমটার্টি—বমনের ভীষণ উদ্বিগ্ন হয় অথচ বমন কিছুই হয় না। বমনের উদ্বিগ্নকালীন কপালে ঘর্ম এবং বমনাস্থে দুর্বলতা ও তন্দ্রাভাব উপস্থিত হয়।

৬। ম্যাগনেসিয়া কার্ক—ইহাতেও অল্প বমন হয় কিন্তু ইহাতে প্রায়ই সবুজ অত্যন্ত অল্পগন্ধযুক্ত উদরাময় বর্তমান থাকে।

বমনাপেক্ষা সবুজ উদরাময়ে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়।

সবুজ উদরাময়ের কয়েকটি ত্রুটি ৯—ক্যালকেরিয়া

ফস আর্সেনিক, আর্জেন্টাম নাইট্রিকম, মার্কিউরিয়াস সল, ম্যাগনেসিয়া কার্ক, ইপিকাক এবং ক্যামোমিলা।

মস্তক শোথ—মস্তকের জলসঞ্চয়ের তরুণ অবস্থায় (Acute

hydrocephalus) ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। এতদস্থলে এবং অন্যান্য রোগেও বিশেষতঃ সালফারের পর ক্যালকেরিয়া কার্ক উত্তম কাহ্য করে, এমন কি জলসঞ্চয়ের লক্ষণ বর্তমান থাকিলেও ক্যালকেরিয়া কার্ক দ্বারা আশাহরুপ উপকার পাইবার আশা করা যাইতে পারে কিন্তু ক্যালকেরিয়া কার্কের যতই কিছু লক্ষণ থাকুক না কেন প্রধানতঃ এই ঔষধটির গুণাগুণ রোগীর ধাতু প্রকৃতির (Constitution) উপরই নির্ভর করে। এইপ্রকার রোগে অনেকই প্রধানতঃ মস্তক উষ্ণ, মূখমণ্ডল রক্তাধিক্য আরক্তিম বর্ণ এবং ঘুমন্ত অবস্থায় চম্কাহুয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণের প্রকাশ দেখিয়া বেলেডনা প্রয়োগ করিয়া থাকেন, ইহা সম্পূর্ণ অসঙ্গত বলিয়া মনে হয় না কিন্তু ইহা সম্পূর্ণ সত্য যে বেলেডনা ইহার প্রকৃত ঔষধ নয়। বেলেডনায় এইরূপ স্থলে প্রথমতঃ বেণ উপকার হইতেও পারে বটে এবং রোগও আরোগ্য হইল বলিয়া মনে হইতে পারে কিন্তু কয়েক দিন পর রোগ পুনরায় উপস্থিত হয় অর্থাৎ relapse হয়, তখন বেলেডনা পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিলেও আর কোন উপকার হয় না। এতদ্ অবস্থায় আমাদিগকে সালফার কিংবা ক্যালকেরিয়া কার্কের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয় যद्यপি রোগী ক্যালকেরিয়া কার্কের ধাতুগত হয়, তাহা হইলে ক্যালকেরিয়া দেওয়াই অধিক সমীচীন। বেলেডনা এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক বিশেষতঃ শিশুদিগের মস্তিষ্ক এবং দস্তোদগম রোগের অহুপূরক Complementary) ঔষধ।

**থাইসিস্ (Phthisis)—**ক্যালকেরিয়া কার্ক যৌবন অবস্থায়

বিশেষতঃ যুবতী স্ত্রীলোকদিগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রথম ঋতু প্রকাশের বিলম্ব হইলে পালসেটিলার ত্রায় ক্যালকেরিয়া কার্ককে স্বরণ করা উচিত। রোগী দেখিতে বেশ খল্খলে মোটা এবং হুটপুটে, কোনপ্রকার রোগ আছে দেখিলে তাহা সহজে অনুমান করা যায় না কিন্তু অনুসন্ধান করিলে, জানিতে পারা যায় ঋতু উপযুক্ত সময়ে প্রকাশ না হইয়া যন্তুকে এবং বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চয়ের (Congestion of head and chest) লক্ষণ প্রকাশ পাইতেছে এইরূপ অবস্থায় রক্ত পরীক্ষা করিলে আরও দেখিতে পাওয়া যায়, রক্তে শ্বেতকণিকার অংশ (White corpuscles) অধিক প্রবল হয় এবং তদন্বয়ে মুখের চেহার ফ্যাকাসে এবং বিবর্ণযুক্ত হয়। সময় থাকিতে প্রতিকারের চেষ্টা না করিলে হৃদস্পন্দন, শ্বাসকষ্ট এবং শিরঃপীড়া আসিয়া উপস্থিত হয়।

এতদ লক্ষণে ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগ করিলে ঋতুশ্রাব শীঘ্র প্রকাশ পায়

এবং রোগী অতি সত্বর স্বস্থ হইরা উঠে—নচেৎ রোগ ক্রমশঃ ক্ষয়কালে

পরিণত হইবার উপক্রম হয়, শ্বাসকষ্ট, হৃদস্পন্দন, বক্ষে বক্তাধিকা ইত্যাদি

সমুদায় লক্ষণই নিচ হইতে উপরে উঠিতে চাইলে অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয়,

এবং সময় সময় এতদ্ব্যতীত কুসন্দুস হইতে রক্তশ্রাব হইতেও দেখা যায়,—

ও সঙ্গে সঙ্গে কাশি, জ্বর, নৈশ ঘর্ষ সমুদায় ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে থাকে।

কাশি রাত্রিতে শুষ্ক এবং প্রাতঃকালে তরল হয়, জ্বর সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয় এবং

ঘর্ষ শরীরের স্থানে স্থানে হয়। বক্ষঃস্থলে হস্তের স্পর্শে যত্নে বোধ করে—

কিন্তু যত্নে উত্তর স্ফুটাদির নিম্নে অধিক হয়, পরিপাক শক্তির হ্রাস

হইয়া আইসে। দূতপক খাদ্যদ্রব্য আপদেই সঞ্ছ হয় না, উদরাময় হয়

এবং উদরাময় শীঘ্রই পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয়। এতদ্ লক্ষণসমূহ যদিও

কসফরাসে অল্পাধিক দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু পার্থক্যও যথেষ্ট রহিয়াছে—

ক্যালকেরিয়া রোগী স্ক্রফুলাস (Scrofulous) মোটা এতদ্ব্যতীত নৈশবাবস্থায়

দন্তনির্গমনে এবং ব্রহ্মরন্ধ্র জোড় লাগিতে অত্যন্ত বিলম্ব লক্ষণ বর্তমান থাকে,

কসফরাসে ইহা কিছুই থাকে না বরং কসফরাস রোগী শীর্ণ এবং লম্বা ও

বক্ষঃস্থল সঙ্কুচিত (Narrow shaped chest)।

ক্ষয়কাশের শেষ অবস্থায় ফুসফুসে যখন বড় বড় (Cavity) গঠিত উপস্থিত হয় এবং বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ক তাহাতে অধিক নির্বাচিত হয় (আসেনিক । বামদিকে সালফার ) এতদ্ব্যতীত দক্ষিণ পার্শ্বের বক্ষঃস্থলের মাঝামাঝি স্থানে যন্ত্রণাও অধিক হয় এবং সমুদয় বক্ষঃস্থল জুড়িয়া বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে স্লেয়ার ঘড় ঘড় শব্দও অধিক শ্রুত হয় । গয়ের পূজ সদৃশ ঈষৎ পীতভ সবুজ কিংবা রক্ত-মিশ্রিত । এতদ অবস্থায় রোগীর মাংসের প্রতি অত্যন্ত অকুচি হয় এবং মাংস আহার করিলে পরিপাক করিতে পারে না । রোগী দিন দিন অস্থিচর্য সার হইয়া আইসে এবং নৈশ শ্বস্ব বৃদ্ধি হইতে থাকে । স্ত্রীলোক হইলে তাহার মাসিক ঋতুশ্রাব বন্ধ হইয়া যায় । ক্যালকেরিয়া কার্ক এবং ক্যালকেরিয়া ফস্ উভয় ঐষধই ফুসফুসের Middle lobe অধিক আক্রমণ করে । সিপিয়াতে যদিও এইরূপ লক্ষণ অনেকটা দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু সিপিয়াতে স্পর্শাধিক্যতা নাই বরং স্পর্শে উপশম বোধ করে ।

**সেন্সেগা**—ইহার রোগীও অনেকটা ক্যালকেরিয়া কার্কের ন্যায় স্থলকাশ দ্রিস্ত ইহাতে হস্ত বিশেষতঃ বাম হস্ত নাড়াইলে বক্ষঃস্থলের টাটানি বৃদ্ধি হয় ।

ক্যালকেরিয়া কার্কের ক্ষয়কাশ রোগে যদিও অত্যন্ত সুনাম রহিয়াছে তথাপি সকল চিকিৎসকগণ ইহাকে উচ্চ রোগে উচ্চ স্থান প্রদান করিতে ইচ্ছা করেন না । কেহ কেহ ইহাকে ক্ষয়কাশ রোগের প্রতিষেধক ঐষধ মাত্র বলেন । রোগ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইলে ক্যালকেরিয়া কার্ক কতদূর কাশা করিতে সমর্থ তাহার বিষয়ে সন্দেহ করেন (I have most confidence in it as a preventive—Hughes) । ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগকালীন রোগীর শারীরিক গঠন, ধাতু ইত্যাদির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্তব্য ।

কিরূপ স্থলে ক্ষয়কাশ রোগে ক্যালকেরিয়া কাঙ্ক্ষকরী হইতে পারে তাহার লক্ষণ সমূহ পুনরায় নিম্নে সংক্ষেপে দিলাম :—

১। স্লেয়া এবং রসপ্রধান ধাতু (Leucophlegmatic temperament),

২। দক্ষিণ ফুসফুসের উর্ধ্ব এবং মধ্যস্থল অধিক আক্রান্ত হয় (Middle and upper portion of right lungs).

- ৩। বক্ষঃস্থলে হস্তের স্পর্শে এবং শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণে আঘাত লাগে (chest painfully sensitive to touch and in inspiration).
- ৪। হাঁটাহাঁটিতে এবং বিশেষতঃ নিম্ন হইতে উর্ধ্বে উঠিতে শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট (shortness of breath on walking, especially on ascending).
- ৫। যন্ত্রণাশূল্য স্বরভঙ্গ এবং স্বরভঙ্গের বৃদ্ধি প্রাতঃকালে— (hoarseness aggravated in the morning).
- ৬। প্রচুর এবং সময়ের প্রতিবার পূর্বে রক্তঃস্রাব হয় এবং পদদ্বয় হাঁটু পর্য্যন্ত সদাসর্বদা শীতল থাকে (especially women, who have always been too early and profuse menstruation and who have habitually coldness feeling up to the knees).
- ৭। উদরাময় প্রমুখীন এবং উদরাময় অপরাহ্নে বৃদ্ধি (tendency to looseness of the bowel aggravation in the afternoon).
- ৮। ক্ষুধামান্দ্য এবং শরীরের ক্রমশঃ শীর্ণতা (Loss of appetite and emaciation progressing).

ঋতুস্রাব (Mense)—মাসিক ঋতুস্রাবের অনিয়মে এবং ঋতুস্রাবে ক্যালকেরিয়া কার্য্য একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা বিশেষরূপে নির্ধাচিত হয় যখন মাসিক স্রাব প্রত্যেকবার সময়ের অতি পূর্বে হয়, নিয়মিত সময়ের পরে হইলে ইহা ততোধিক নির্ধাচিত হয় না। ক্যালকেরিয়ায় রক্তঃস্রাব সময়ের পূর্বে পুনঃ পুনঃ এমন কি প্রত্যেক ২০ সপ্তাহ পর পর হয়, প্রচুর এবং অনেক দিন স্থায়ী হয় (too early, too profuse & too long lasting) স্রাব মানসিক আবেগে এবং অধিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি হয়। রোগী এতদ্ অবস্থায় সর্বদা মস্তকে ঘর্ষ এবং পদদ্বয়ের হাঁটু পর্য্যন্ত শীতল বোধ করে, যেন সিক্ত

মোজা পরিধান করিয়া রহিয়াছে। ক্যালকেরিয়া কার্কের মাসিক ঋতুস্রাবের বিষয়ে একটি কথা সর্বদা স্মরণ রাখিবে যে, যদি ঋতুস্রাব ঠিক নিয়মিত সময়ে অথবা নিয়মিত সময়ের কিঞ্চিৎ পরে হয়, এইরূপ অবস্থায় স্রাব পর্যাপ্ত পরিমাণ হইলেও ক্যালকেরিয়া প্রয়োগে ফল ফলিবে না। If the

Catamania appear at the regular period or little later—Calcareia is hardly ever useful even the Catamania should be rather profuse—Dr. Guernsey.

অত্যধিক রক্তস্রাবে বিশেষ কোন খাতুগত কিংবা অন্ত কোন প্রকার বিশেষ লক্ষণ বর্তমান না থাকিলে এবং স্রাবে রোগী অত্যন্ত দুর্বল বোধ করিলে ট্রিলিয়ার পেলুলামকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়। ডাক্তার ক্যারিংটন এতদ্বিষয়ে ইহার অত্যন্ত প্রশংসা করিয়াছেন এবং তিনি ৬ষ্ঠ ক্রমের অধিক কখনই দেন নাই। আমরা ৬x ব্যবহার করিয়া থাকি—।

সিমিসিফিউগা—ইহাতেও প্রচুর রক্তস্রাব হয় কিন্তু প্রচুর রক্তস্রাবের সহিত পেট এবং জজ্বা প্রদেশে যন্ত্রণা হয়। ইহার বিশেষত্বই হইতেছে প্রচুর রক্তস্রাবের সহিত স্নায়ুশ্লবং যন্ত্রণা হইতে থাকে অর্থাৎ রক্তস্রাবে যন্ত্রণা উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি পায়।

ঋতুস্রাব অবরুদ্ধ হেতু মস্তিষ্ক যন্ত্রণা—বেলেডনা, জেলসিমিয়ম, মোনন, একোনাইট ইত্যাদি অবস্থা বিশেষে প্রয়োগ হইয়া থাকে।

জেলসিমিয়ম—রোগী তন্দ্রায়ুক্ত এবং উদাসীন ক্ষুধীহীন।

বেলেডনা—মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য, মুখমণ্ডল এবং চক্ষু আরক্তিম বর্ণ ও তদসহিত দপদপানি শিরঃপীড়া।

মোনন—শিরঃপীড়া অত্যন্ত ভীষণ হয়। দপদপ করিতে থাকে, কিডনি রক্তাধিক্য হইয়া প্রস্রাব অণ্ডালময় হইলেই মোনন অধিক নির্ধাচিত হয়।

শ্বেতপ্রদর—শ্বেতপ্রদর স্রাবের ক্যালকেরিয়া কার্ক একটি চিরপ্রচলিত ঔষধ। স্রাবের সঙ্গে সঙ্গে যোনিদেশে দীর্ঘ জালা এবং চুলকানি বর্তমান থাকে। স্রাব সাধারণতঃ দুগ্ধবৎ অথবা পূঁজসদৃশ সাদা, কখন কখন হলুদেও হয় এবং গাঢ়। জীলোকের ঘোবন প্রাপ্ত হইবার পূর্বে অথবা শিত

অবস্থায় এবং প্রকার স্বৈত প্রদর প্রকাশ দেখা দিলে ক্যালকেরিয়া কার্ক সচরাচর অধিক নির্ধাতিত হয়।

ডাক্তার ফ্যারিংটন অল্প বয়স্ক বালিকাদিগের প্রদরস্রাবে কলফাইলমের অত্যন্ত প্রশংসা করেন, যত্বপি স্রাব অত্যন্ত অধিক হয় এবং শিশু ক্রমশঃ দুর্বল হইতে থাকে।

### স্বৈতপ্রদরের সমগুণ ঔষধসমূহ—

এলিউমিনা—ইহার স্রাব জলবৎ তরল, অথবা গীতাত পূঁজসদৃশ, পায়ে গড়াইয়া পড়ে। স্রাব জালাযুক্ত এবং ক্ষয়কারক। শীতল জল প্রদানে উপশম হয়।

এথ্রাগ্রাইসিয়া—কেবল রাত্রিতেই হয়। স্রাবের পূর্বে বোনিদেশে চিড়িক মারা ঘষণা হয়। স্রাব ঈষৎ নীলাভ গাঢ় স্লেম্মাসদৃশ (Thick bluish-whitish mucous)।

এমনকার্ক—স্রাব তরল জলবৎ, ক্ষতকারক এবং জলনযুক্ত। দুর্বল শীর্ণ স্ত্রীলোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।

বডিষ্টা—স্রাব ডিম্বের স্বৈতাংশের স্রাব। ঋতুস্রাবের পর এবং চলাফেরায় অধিক বৃদ্ধি হয়।

চায়না—স্রাব রক্তযুক্ত এবং সময় সময় প্রদরস্রাবের সহিত রক্ত এবং রক্তের চাপ থাকে। স্রাব সচরাচর ঋতুস্রাবের পূর্বে হয়। স্রাবে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয়।

গ্র্যাফাইটিস্—রোগী ফ্যাকাসে, রক্তশূন্য এবং স্থান চর্ম্ম রোগ যুক্ত। ঋতুস্রাব স্বল্প এবং বিলম্বে হয়। মোটা স্থূলকায় খাতুপ্রবণ (tendency to obesity) স্ত্রীলোক।

হেপার সালফার—স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত, ঘরে প্রবেশ মাত্রই গন্ধ পাওয়া যায়। শীতকাতুরে, খিটখিটে প্রকৃতি স্ত্রীলোকে উত্তম কার্য্য করে।

সিগিয়া—স্রাব, শীতবর্ণ, অন্তঃসত্তাবস্থায় অধিক হয়। জরায়ু-চ্যুতি লক্ষণ এতদসহ প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। অলস এবং গৃহস্থালী কার্য্যে উদাসীন প্রকৃতির স্ত্রীলোকে উত্তম কার্য্য করে।

বোরাক্স—স্রাব এলবিউমেন সদৃশ সাদা কিংবা ময়না গোলা জলের স্রাব প্রচুর এবং উষ্ণ। স্পর্শে গরম বোধ হয়।

**ধ্বজভঙ্গ :** - ডাক্তার জার (Dr. Jahr) ক্যালকেরিয়া, সালফার এবং

নাক্স এই তিনটি ঔষধকে হস্তমৈথুন, কিংবা অত্যধিক সঙ্গম ক্রিয়াহেতু পুং-জননেঞ্জিয়ার দুর্বলতায় অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন এবং তিনি ক্যালকেরিয়া কার্ককে সর্বোৎকৃষ্ট বলেন। ক্যালকেরিয়ায় সঙ্গম ইচ্ছা অত্যন্ত প্রবল হয় কিন্তু ইহা অনেকটা মানসিক, প্রকৃত কার্য্যাকরী নয়। সঙ্গম কালে লিঙ্গের উদ্বেক ভালরূপে হয় না, দুর্বল। রেতঃস্রবন অসম্পূর্ণ অথবা পূর্বেই হইয়া যায়। ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ কালীন পরিপোষণ ক্রিয়ার দুর্বলতা আছে কিনা এবং রোগী স্নেহাপ্রধান কিনা ইত্যাদি লক্ষণ সমুদায়ের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে।

**ডাইস্কোরিয়া :** - রোগের প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ লিঙ্গের সামান্য দুর্বলতায় এবং যখন রোগ পরিপোষণ ক্রিয়ার দোষ (defective nutrition) হইতে উদ্ধৃত হয় নাই এইরূপ স্থলে উত্তম কার্য্য করে। ডাইস্কোরিয়ায় অত্যধিক বীৰ্য্যপাতের সহিত পদব্র্মের বিশেষতঃ হাঁটুর দুর্বলতা বর্তমান থাকে।

**এগনাস্ ক্যান্টাস :** - যৌবনকালে এবং প্রথম জীবনে অত্যধিক ক্রীসঙ্গমহেতু অথবা বীৰ্য্যস্রবন হেতু বাহাদিগের অবশেষে ধ্বজভঙ্গ হয় তাহাদিগের প্রতি এই ঔষধটি উত্তম কার্য্য করে। এবম্প্রকার লোকের বৃদ্ধবয়সেও ১৮২০ বৎসর যুবকের ত্রায় অত্যন্ত কাম প্রবৃত্তি হয় কিন্তু প্রকৃত কার্য্যে তাহারা অক্ষম অর্থাৎ ধ্বজভঙ্গ। এতদ্ব্যতীত এই প্রকার রোগীদিগের প্রায় সর্বদা ফোটা ফোটা ভাবে রেতঃস্রবন হইতে থাকে।

**মুগীক্লোপ (Epilepsy) :** - মুগীরোগে ক্যালকেরিয়া কার্কের প্রয়োগ সময় সময় দেখা যায় কিন্তু রোগের আক্রমণাবস্থায় (paroxysm) প্রয়োগ করিলে বিশেষ ভাল উপকার পাওয়া যায় না। অনেক বার বলা হইয়াছে ক্যালকেরিয়া কার্ক একটি constitutional ঔষধ, কাজে কাজেই ক্যালকেরিয়া শারীরিক ধাতুর উপর কার্য্য করিয়া অর্থাৎ ধাতুকে পরিবর্তন করাইয়া এই ভয়ানক ব্যাধি হইতে রোগীকে মুক্ত করে। মুগীরোগের পূর্বজ্ঞাপক লক্ষণ হ্র হ্র বোধ (sensation of aura) কোন কোন স্থলে solar plexus (স্নায়ুবর্ন্তুল) হইতে আরম্ভ হইয়া উঠে উঠে এবং তৎক্ষণাৎ রোগী মুগীতড়কায় আক্রান্ত হইয়া ভীষণভাবে হাত পা খেঁচিতে থাকে। (নাক্সভমিকা, বিউফো, সাইলিসিয়া) ইহা ব্যতীত কোন কোন স্থানে এক

ভ্রম মনে হয় যে, ইতুর হস্তের বাহ্য উপর দিয়া যেন চলিয়া যাইতেছে। আবার কোন কোন স্থানে এতদ্ হ্র হ্র বোধ কৃকিপ্রদেশে (epigastrium) আরম্ভ হইয়া জরায়ু কিংবা পদব্ধে নামিয়া আসে। ভয় জনিত কিংবা পীড়াকা অবরুদ্ধ কিংবা অত্যধিক স্ত্রীসঙ্গমহেতু মৃগীরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক এতদ্ কারণ বশতঃ মৃগীরোগে অধিক নির্বাচিত হয়। এই প্রকার স্থলে ক্যালকেরিয়া কার্ক সালফারের পর উত্তম কার্য্য করে। বাহ্য উপর দিয়া ইতুর চলিয়া যাওয়াবৎ হ্র হ্র অহুভূতিতে সর্কপ্রথমেই সালফারের কথা মনে আসিয়া উদয় হয়। এই লক্ষণটি সালফার এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক উভয়েতেই সমানভাবে রহিয়াছে এবং কারণও উভয়েতেই এক—অত্যধিক স্ত্রীসংবাস, অথবা পীড়কা অবরুদ্ধ (suppression of eruption)। যদি সালফার প্রয়োগে উপকার না হয় কিংবা চক্ষুতারকার বিস্তৃতি না হয় তাহা হইলে একপস্থলে সালফারের পর ক্যালকেরিয়া কার্ককে নিশ্চয়ই উচ্চস্থান দিবে (Calcareo is particularly indicated if Sulphur does not cure or if the pupils do not dilate after the use of Sulphur.)

**এমিল নাইট্রেট :** - রোগ আক্রমণের মুখে এই ঔষটি মূল অরিষ্ট ক্রমালে কিংবা তুলায় ভিজাইয়া আত্মাণ দিলে আক্রমণের সম্ভাবনা হ্রাস হয় এবং রোগ আরম্ভেই শেষ হইয়া যায়।

**হাইড্রোসেমিক এসিড :** - মৃগী রোগের তড়কা কালীন অর্থাৎ খেঁচুনি অবস্থায় ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগের তরুণ অবস্থায় ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। আক্রমণ হঠাৎ আরম্ভ হয় এবং কোন জ্ঞান থাকে না। মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। আক্রমণাবস্থায় হস্ত-পদাদি এবং মুখ মণ্ডলের ভীষণরূপ বিকৃতি হয়।

**অ্যাটিমিসিয়া ভাল্গানিস্ :** - ভয় হেতু হয় এবং আক্রমণ ছাড়িয়া ছাড়িয়া হয় অর্থাৎ পুনঃ পুনঃ হয়।

**নাক্সভমিকা :** - পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ কিংবা কোষ কিংবা মানসিক উত্তেজনা হেতু হইলে এবং হ্র হ্র অহুভূতি কৃকি প্রদেশে আরম্ভ হইয়া টর্কে বিস্তারিত হইলেই ইহা অধিক নির্বাচিত হয়। ইহাতে রোগী সম্পূর্ণ সূঁচৈতন্ত জ্ঞানশূন্য হয় না, রোগীর জ্ঞান থাকে।



বাল্যস্থি বিকৃতি রোগ (Rickets)—অস্থিরোগে এবং মেরুদণ্ডের

বক্রতায় (curvature of spine) ক্যালকেরিয়া কার্ক একটি উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ শিশুদিগের বাহাদিগের চলৎশক্তি এবং বাকশক্তির বিকাশ বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং পায়ের গোড়ালি দুর্বল, চলিতে চলিতে পেশীর দুর্বলতা বশতঃ পা এদিকে ওদিকে টলিয়া যায় তাহাদিগের মেরুদণ্ডের বক্রতায় এবং অস্থিরোগে ক্যালকেরিয়া কার্ককে উচ্চস্থান দেওয়া হয়। Dr. Hiller says :—If a child cuts its teeth late, if it does not walk so early as other children, if the fontanelles are late in closing, the probability is that it is the subject of rickets. Well, then, when rachitis thus manifests itself, you will find Calcareum an invaluable aid in its treatment.

পায়ের গোড়ালির দুর্বলতায় (In weak ankles) নেটাম কার্ক সাইলিসিয়া, কার্ক এনামেলিস, সিপিয়া ইত্যাদি ঔষধের বিষয়ও চিন্তা করিবে।

**শীর্ণতা এবং বাল্যস্থি বিকৃতি রোগে (marasmus & Rickets)** ক্যালকেরিয়া কার্ককে সকল গ্রন্থকারগণই অতি উচ্চস্থান দিয়াছেন কিন্তু এতদ্বিষয়ে আমাদের সর্বদা স্মরণ রাখা কর্তব্য যে কেবল ঔষধ প্রয়োগের দ্বারা এইরোগ সম্পূর্ণ আরোগ্যের আশা করা উচিত নয়। ঔষধকে আমরা অবশ্যকার রোগের কেবল প্রধান সাহায্য বলিতে পারি। এইরূপ রোগ আরোগ্যের পক্ষে বিশুদ্ধ বায়ু এবং স্বাস্থ্যকর স্থান অত্যন্ত প্রয়োজনীয়, কাজে কাজেই রোগীকে স্বাস্থ্যকর স্থানে বায়ু পরিবর্তনের অন্ত লইয়া যাইতে পারিলেই সর্বাঙ্গের উত্তম। এতদ্ব্যতীত রোগীর পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ থাকিলে ওলিয়াম জেকরিস এসেলি ৩০ (Oleum-jecoris—asseli ইহা কডলিভার অয়েল হইতে প্রস্তুত) দেওয়া যাইতে পারে। শিশুদিগকে কডলিভার অয়েল না খাওয়ানই উচিত ইহাতে উদরাময় হইবার অত্যন্ত সম্ভাবনা থাকে এরূপ অবস্থায় গাড়ে কডলিভার অয়েল মর্দন করিতে পারিলে ভাল এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক কিংবা নির্কাচিত ঔষধের উচ্চক্রম ১০।১৫ দিন পর পর এক একবার সেবন করিতে দেওয়া কর্তব্য। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে আমাদের দিগকে কডলিভার অয়েল সেবন কিংবা মর্দন করাইতেও হয় না কেবল ক্যালকেরিয়া কার্ক অথবা নির্কাচিত ঔষধ সেবন করাইয়া রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। ক্যালকেরিয়া কার্ক এরূপ স্থলে নিম্নক্রম অথবা চূর্ণ (tinctura-

tion) ব্যবহার হয় না সর্বদা উচ্চক্রম ৩০ অথবা ২০০ শক্তি প্রয়োগ হইয়া থাকে এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগের প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে অল্পগন্ধযুক্ত উদরাময়। (We have never witnessed such rapid results from the lower attenuation and triturations. The diarrhoea often ceases after the first dose and this change implies a positive victory over the disease. A copious, watery, sour smelling diarrhoea is the surest indication for Calcarea—Bahaer)। এই স্থানে একটি কথা বিশেষরূপে বলিতে ইচ্ছা করি যে, ক্যালকেরিয়া কার্ক ব্যবহার কালে চুণের জল যেন কোনমতেই ব্যবহার করা না হয় ইহাতে ঔষধের ক্রিয়া সম্পূর্ণ নষ্ট হইয়া বাইবে।

**বাত (Rheumatism)**—বাত ক্যালকেরিয়া কার্কের ব্যবহার দেখা যায়। জলে কিংবা ঠাণ্ডায় কিংবা শ্রান্তিতে স্থানে দাঁড়াইয়া কাজ করার দরুন বাত এবং নানা প্রকার রোগের উৎপত্তি হয়, কুস্তকার কিংবা বাহারা মাটির গড়নের কার্য করে অর্থাৎ যাহারা জল কাদার কার্য করে তাহাদিগের ইহা একটি অতি উপযুক্ত ঔষধ। পৃষ্ঠ এবং স্বল্পপেশীর বাতে রাসটক্স ব্যবহারে উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত। এতদ্ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ক বাতজনিত হস্তাঙ্গুলির অস্থিগুহ্মতেও (gouty nodositis about the fingers) ব্যবহার হয়।

কটদেশের বাতের সঞ্চালনে যন্ত্রণা উপশম হউক কিংবা নাই হউক রাসটক্সকে সকল চিকিৎসকগণই অতি উচ্চস্থান দেন, রাসটক্সের কটদেশের পেশীর উপর যথেষ্ট কার্য আছে বলিয়াই এইরূপ মনে হয়। এইরূপ বাতের তরুণ অবস্থাতে রাসটক্স যত অধিক ফলপ্রসূ হয়, পুরাতন হইলে আর তরুণ ফল পাওয়া যায় না। পুরাতন অবস্থায় রাসটক্স ব্যবহারে বিশেষ উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া ফ্লোরিকা ব্যবহার করা কর্তব্য। ইহাতেও রাসটক্সের ত্রায় প্রথম সঞ্চালনে যন্ত্রণা অল্পতব করে কিন্তু ক্রমগত সঞ্চালনে যন্ত্রণা উপশম হয়।

**নাক্সভমিকা**—কটদেশের বাতে ইহার ব্যবহার রহিয়াছে কিন্তু নাক্সভমিকা রোগী এরূপ অবস্থায় শয্যায় উপবেশন না করিয়া অথবা গা হাত এপাশ-ওপাশ না মোচড়াইয়া পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে পারে না।

**ক্ষুদ্রবাত এবং চর্মরোগে**—পুরাতন আমবাতের

ক্যালকেরিয়া কার্ক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। দক্ষ (herpes) জাতীয় এক প্রকার চর্মরোগ প্রায়ই ক্যালকেরিয়া কার্ক দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা মুখমণ্ডলের whisker প্রদেশে অর্থাৎ গণ্ডুগণ্ডের যে স্থান দাড়িবারা আবৃত থাকে—সেইস্থানে উক্তরূপ চর্মরোগ অধিক হয়।

**মিজিরিয়ামেণ্ড**—উক্তরূপ স্থানে অনেকটা ঐরূপ লক্ষণ রহিয়াছে—কিন্তু মিজিরিয়ামেণ্ড অত্যন্ত চুলকানি থাকে এবং মংশুর আইসের দ্বারা পাপড়ি উঠে।

**লিথিয়াম কার্ক**—চর্ম বস্তুতে হয় এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**সাইকুটা ভিরোসা**—whisker প্রদেশে এবং গঠনস্থের সংযোগ স্থলে গাঢ় মধুর দ্বারা পীতবর্ণ মামড়ি পড়ে (Thick honey coloured scabs in the whisker).

**পিত্তশূল যন্ত্রণা**—পিত্তশূল যন্ত্রণায় (Biliary colic) ক্যালকেরিয়া কার্ককে ডাক্তার ডাকিয়ান, ড্রু, বেইস, প্রভৃতি অভিজ্ঞ চিকিৎসকগণ অতি উচ্চস্থান প্রদান করিয়াছেন। যন্ত্রণাকালীন এই ঔষধের ৩০ শক্তি পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিলে যন্ত্রণার আশু উপকার হয়, এমন কি তাঁহারা আরও বলেন ইহা ক্লোরফর্ম এবং উষ্ণ জলের সেক ইত্যাদিকে পরাস্ত করিয়াছে। ডাক্তার বেইস মুলশিলায়ও ক্যালকেরিয়া কার্ক ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। (Drs. like Dudgeon, Drury and Bayes say—that when given in repeated doses of 30th dilution, of relieving the pain attending the passage of biliary calculi. It has for me quite superseded the need of chloroform and even of the hot bath—Hughes.

**টাইফয়েড ফিভার**—টাইফয়েড জ্বরে ক্যালকেরিয়া কার্কের

প্রয়োগ সময় সময় দেখা যায়। রোগের তৃতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভে কিংবা তৃতীয় সপ্তাহে যখন টাইফয়েডের ঘামাচি সদৃশ পীড়কা (miliary rash) বহির্গত না হওয়ার রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ অধিকতর মন্দ হইতে থাকে এবং যখন উপযুক্ত ঔষধে কল হইতেছে না এইরূপ অবস্থায় ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগ করিলে পীড়কা বহির্গত হইয়া এবং উদরায়ন বন্ধ করাইয়া (যদি উদরায়ন থাকে) রোগীকে সুস্থ করিয়া তোলে।

# ক্যালকেরিয়া কার্ব, ক্যালকেরিয়া ফস এবং সাইলিসিয়া রোগীর পার্থক্য।

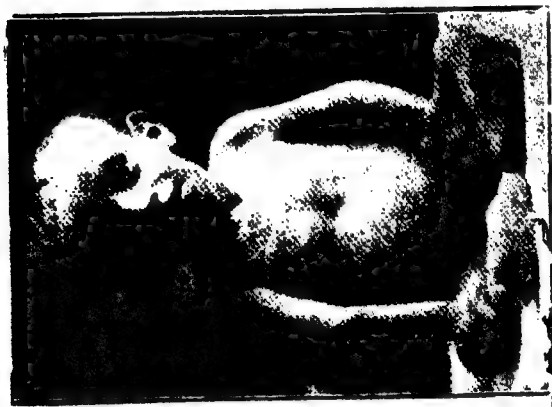
ক্যালকেরিয়া কার্ব	ক্যালকেরিয়া ফস	সাইলিসিয়া
১। শরীর ফুলাকায়, মোটা থলথলে এবং স্লেমাগ্রান ধাতু বিশিষ্ট। মেহের গঠনাত্মকীয় মস্তক এবং উদর বৃহৎ।	১। মস্তক বৃহৎ, শরীর শীর্ণ এবং উদর অন্ত্র বিষ্ট অথচ থলথলে (Sunken but flabby)।	১। মস্তক এবং উদর বৃহৎ অথচ শরীর ক্ষীর্ণ।
২। ঘর্ষ মস্তকের পট্টাদেশে অধিক হয় শয়নাবস্থায় বালিস ভিক্রিয়া যায়। ঘর্ষ সচরাচর অগ্নগঙ্ঘুক্ত।	২। ঘর্ষের বিশেষত্ব কিছুই নাই।	২। ঘর্ষ সমুদায় মস্তক ভরিয়া বিশেষতঃ সমুদায়কে অধিক হয়, ইহা ব্যতীত ঘর্ষ হস্তের চেটায় ও পদদ্বয়েও হয় এবং দুর্গন্ধযুক্ত।
৩। ভিষ খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে।	৩। বাসী মাংস এবং সোনতা জিনিষ খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে।	৩। কোন জিনিষ আহারের বিশেষ বিশেষত্ব নাই।
৪। মল প্রায়ই সাদা তরল জলবৎ এবং দুধের ছানায়ুক্ত; অগ্নগঙ্ঘ ও দুর্গন্ধযুক্ত।	৪। মল তরল জলবৎ সবুজ, হৃৎকণ্ডে এবং উষ্ণ। পিত্তকারীর জায় জোরে নির্গত হয় এবং মলত্যাগকালীন বায়ুর কটফট শব্দ হয়।	৪। মল শক্ত কঠিন, মলত্যাগকালীন অত্যন্ত বেগ দিতে হয়, কিন্তু মল নির্গত হইয়াও ভিতরে পুনরায় চণিয়া যায়।
৫। সমুখ ব্রহ্মরক্ত ফাঁপা এবং অস্বচ্ছ।	৫। সমুখ এবং পশ্চাত উভয় ব্রহ্মরক্তই ফাঁপা এবং অস্বচ্ছ।	৫। ব্রহ্মরক্তের বিশেষত্ব দেখা যায় না।



সাইলিসিয়া



কালকেরিয়া ফর্ম



কালকেরিয়া কার্ভ



**ডাইলিউসন**—৩০, ২০০। শিশুদিগের তরুণ রোগে পুনঃ পুনঃ দেওয়া চলিতে পারে, কিন্তু তথাপি ইহা অধিক কখনই ব্যবহার হয় না। এক মাত্রা দিয়া ২৪ ঘণ্টা অপেক্ষা করা উচিত।

বৃদ্ধদিগের এবং বয়স্কদিগে ৩ পুরাতন রোগেতে, কদাচিৎ দ্বিতীয় মাত্রা দেওয়া হয়। প্রথম মাত্রাতেই যদি উপকার দর্শায়, দ্বিতীয় মাত্রা দেওয়া আর উচিত নয়, ইহাতে ক্ষতি হইতে পারে। ( In children it may be often repeated. In aged people should not be repeated, especially if the first dose benifited, it will usually do harm ).

**অনুপূরক** ( complementary )—ক্যালকেরিয়া কার্ব বেলডনার অনুপূরক। বেলডনাকে ক্যালকেরিয়া কার্বের তরুণ অবস্থার ঔষধ বলা যাইতে পারে। ( Belladonna is acute of Calcareo Carb ).

**ক্যালকেরিয়া কার্ব**—লাইকোপোডিয়াম, নক্স, ফসফরাস, এবং সাইলিসিয়ার পূর্বে ও নাইট্রিক এসিড, পালসেটিলা, সালফারের পর উত্তম কার্য করে।

**প্রতিবন্ধক**—( Inimical ) ক্যালকেরিয়া কার্ব—সালফার এবং নাইট্রিক এসিডের পূর্বে কখনই ব্যবহার করা উচিত নয়। ( must not be used before Sulphur and Nitric acid—Hahneman ).

**রোগের বৃদ্ধি**—শীতল এবং শ্রাৎসেতে বায়ুতে, শীতল জলে, প্রাতে এবং পুণিমায়ে।

**রোগের উপশম**—ওষ্ণ বায়ুতে, যন্ত্রণায়ুক্ত পার্শ্বে শয়নে।

## রোগীর বিবরণ

১। আজ বহুদিন হইল কলিকাতার নিকটবর্তী মুরারী পুকুর রাডে একটি রোগী দেখিতে যাই। রোগী একটি শিশু, বয়স প্রায় ২ বৎসর হইবে। কয়েকদিন যাবৎ দুগ্ধ বর্জন করিতেছে এবং অল্প ভেদ হইতেছে ও ওইয়া,

মস্তক চালিতেছে। এমতাবস্থায় শিশুটিকে মাতার কোড়ে লইতে বলিলাম। মাতার কোড়েও দেখি, শিশু মস্তক একবার এদিক একবার ওদিক করিতেছে। শিশুর মাতা বলিলেন হুহু অবস্থায় এইরূপ করে। জিজ্ঞাসা করায় তিনি বলিলেন, “আমার বৌদিদি শিশুকে আদর দিয়া দিয়া এইরূপ শিখাইয়াছে, তাই এইরূপ করে ইহা রোগ নয়, কেবল ছুখ তুলিতেছে। তাই আপনাকে ডাকিয়াছি।” দেখিলাম শিশুটির মস্তক অত্যন্ত বৃহৎ এবং শরীর শীর্ণ, বোধ হইল, শরীর মস্তকের ভার বহিতে পারিতেছে না, তাই মস্তকটি এপাশ ওপাশ টলিতেছে, বাহা ভেদ হইতেছে অল্পগন্ধযুক্ত এবং জিজ্ঞাসা করায় আরও জানিতে পারিলাম, শয়নাবস্থায় মস্তকে অতিরিক্ত ঘর্ষ হইয়া বালিস ভিজিয়া যায়। শিশুর শরীর আদপেই হুটপুট নয় এবং ২ বৎসর বয়স হইয়াছে, তখন পর্য্যন্ত হাঁটিতে পারিতেছে না, ইত্যাদি লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া, ক্যালকেরিয়া কার্ক ৩০ গ্রাম প্রথম সপ্তাহে ৩ বার, দ্বিতীয় সপ্তাহে ২ বার, তৃতীয় সপ্তাহে ১ বার, তৎপর প্রতি ১৫ দিন অন্তর ১ বার করিয়া দিতে ব্যবস্থা দিয়া চলিয়া আসি এবং জানিতে পারিলাম, তাহাতেই শিশুটি সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছে।

উপরোক্ত রোগীটিকে ক্যালকেরিয়া কার্ক কি ক্যালকেরিয়া ফস্ প্রয়োগ করিব, ইহা লইয়া অনেককণ ইতস্ততঃ করিয়াছিলাম। শিশু কখনও মোটা ছিলনা ইহা জানিতে পারিলাম, কিন্তু এতদ্ অপেক্ষা শরীর কিঞ্চিৎ হুটপুট ছিল বটে। মস্তকে ঘর্ষ, অল্পভেদ বমন ইত্যাদি লক্ষণ ক্যালকেরিয়া কার্ক অত্যন্ত পরিকাররূপে বর্তমান রহিয়াছে। ক্যালকেরিয়া ফসের শীর্ণতা ব্যতীত এস্থলে কিছুই নাই বলিলেই হয়। এতদ্ব্যতীত বশতঃ ক্যালকেরিয়া কার্ক দেওয়াই স্থির করিলাম এবং ক্যালকেরিয়া কার্কই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

২। একটি শিশু আড়াই বৎসর বয়স শীর্ণতা রোগে ভুগিতেছে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ কিছু করিতে না পারিয়া, ছাড়িয়া দিয়াছেন। মুখ শুষ্ক হইয়া গিয়াছে, মস্তক এবং উদর বৃহৎ, খিটখিটে, সকল সময় ঘ্যান্‌ঘ্যান্ করিতেছে, মস্তকে প্রচুর ঘর্ষ হয়, তাহাতে বালিস ভিজিয়া যায়। মল পরিষ্কার হয় না, বরং কোষ্ঠ কাঠিন্দ। উদরই হইতেছে সর্কাপেক্ষা বৃহৎ এবং অত্যন্ত শক্ত। ক্যালকেরিয়া কার্ক ২০০ গ্রাম এক মাত্রা দিয়া ১৫ দিন পরে দেখা করিতে বলিয়া দিলাম। প্রথমতঃ সামান্য উপকার



হইয়া আর কিছু হইল না, মনে হইল, ক্যালকেরিয়া আর কিছুই হইবে না। এইরূপ চিন্তা করিয়া, আর একমাত্রা ক্যালকেরিয়া কার্ক ২০০ ক্রম পুনরায় দিলাম। একমাস পর দেখা করিতে বলিলাম, আর কোন ঔষধ দিলাম না, কেবল স্থগার অব্ মিত্র দিতে লাগিলাম। এই প্রকারে ৩ মাস পর রোগীর চেহারা পরিবর্তন হইয়াছে, ইহা বেশ পরিষ্কার বৃত্তিতে পারিলাম এবং রোগীতে ক্ষুধার ভাবও আসিয়াছে, তাহাও দেখিতে পাইলাম। এই প্রকারে শিশুটি ক্রমশঃই আরোগ্য হইয়া উঠিল।

৩। আমার বাটীর সন্নিকটস্থ এক প্রতিবেশীর একটি ৫ বৎসরের শিশুর জ্বর হয়। তাহার পিতা আমাকে ডাকিয়া লইয়া যান। জানিতে পারিলাম, জ্বর প্রত্যহ ৩৪৪টার সময় বৃদ্ধি হয়। শিশুটি মোটা ও হটপুট। জ্বর আসিলে, শীতল জলের তৃষ্ণা হয় এবং জল পান করে। মুখমণ্ডল এবং চক্ষু লাল আভা-যুক্ত হয়। আমি এতদ্ লক্ষণ সমূহের উপর নির্ভর করিয়া তাহাক বেলেডনা ৬ ক্রম প্রত্যহ দিনে ৩ বার করিয়া থাইতে ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসি। তৎপর দিবস রোগীর বাড়ীর লোক আসিয়া সংবাদ দিল—জ্বর কিঞ্চিৎ উপশম হইয়াছে, ইহা শুনিয়া তাহাকে আমি পূর্বের ঔষধই আবার দিতে বলিয়া দিলাম, কিন্তু তাহার পরদিন লোক আসিয়া বলিল, জ্বর যদিও সামান্য কম হইয়াছে বটে, কিন্তু সম্পূর্ণ যায় নাই, বরং সকল সময় জ্বর অল্প অল্প লাগিয়া রহিয়াছে ও তদসহিত নূতন উপসর্গ সর্দি এবং কাশি দেখা দিয়াছে। জেলসিমিয়ম কয়েক মাত্রা দিয়া ২ দিন পর দেখা করিতে বলিয়া বিদায় করিয়া দিলাম, কিন্তু ইহাতেও জ্বর না যাওয়ায় রোগীর পিতা আমাকে পুনরায় ডাকিয়া লইয়া যান। জ্বর না যাইবার কোন কারণ দেখিতে পাইলাম না। রোগীর নিকট বসিয়া বসিয়া ক্যালকেরিয়া কার্কের কথা ভাবিতেছি, এমন সময় পার্শ্বের ঘর হইতে শিশুর মাতা বলিয়া উঠিলেন, আজ দুই দিন হইতে ডিম ভাজা থাইব বলিয়া বাঘনা ধরিয়াছে, ইহা কি দিতে পারি? আমি ইহা শুনিয়া আর ইতস্ততঃ না করিয়া ক্যালকেরিয়া কার্ক দেওয়াই স্থির করিলাম এবং ক্যালকেরিয়া কার্কই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইল।

ক্যালকেরিয়া কার্ক সচরাচর বেলেডনার পর উত্তম কার্য করে এবং ক্যালকেরিয়া কার্ক বেলেডনার complementary অর্থাৎ অহুপূরক। ইহা ব্যতীত ক্যালকেরিয়া কার্ক বেলেডনা অপেক্ষা গভীর কার্যকারী এবং

দুই ঔষধের অনেক সাদৃশ্যও আছে ইত্যাদি কারণ বশতঃ বেলেডনার পর ক্যালকেরিয়া কার্কের বিষয় চিন্তা করা, আমার পক্ষে খুব স্বাভাবিক হইয়াছিল।

## ক্যালকেরিয়া ফস্ফরিকা।

ক্যালকেরিয়া ফস্—কার্বনেট অভ লাইম (carbonate of lime) এবং ফস্ফরাসের রাসায়নিক ক্রিয়া সংযোগে প্রস্তুত হইয়াছে। ক্যালকেরিয়া ফসে ক্যালকেরিয়া কার্ক এবং ফসফরাসের সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু উক্ত উভয় উপাদানের সংযোগে ক্যালকেরিয়া ফসে এমন কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছে যাহা ক্যালকেরিয়া কার্ক কিংবা ফসফরাসে কিছু মাত্র দেখিতে পাওয়া যায় না।

ক্যালকেরিয়া ফস প্রধানতঃ পোষণ ক্রিয়ার অভাব (defective nutrition) হেতু রোগে অধিক প্রয়োগ হয়। কাজে কাজেই ইহা শিশু হইতে বাদ্ধিক্য সকল অবস্থাতেই ব্যবহার হইতে পার কিন্তু সচরাচর শিশুদিগেতেই অধিক ব্যবহার হয়। ক্যালকেরিয়া ফসকে চিনিতে হইতে নিম্ন লক্ষণ সমূহ সর্বদা স্মরণ রাখা কর্তব্য :—

- ১। শিশু অত্যন্ত কৃশ এবং শীর্ণ (child is thin and emaciated),
- ২। উদর অন্তপ্রবিষ্ট অথচ থলথলে (abdomen sunken rather flabby),
- ৩। গ্রন্থি এবং অস্থি রোগ প্রবণ (predisposed to glandular and osseous disease),
- ৪। শরীর অপেক্ষা মস্তক বৃহৎ এবং ব্রহ্মরন্ধ্র, অসম্বদ্ধ অর্থাৎ খোলা (Head is large and both fontanelles are open),

- ৫। মস্তিষ্কবরণাস্থি অত্যন্ত পাতলা এবং ভয়প্রবণ (cranial bones are thin and brittle ),
- ৬। দন্তোদগমে বিলম্ব ।
- ৭। মেরুদণ্ডের বক্রতা এবং অত্যন্ত দুর্বলতা, শরীরের ভার বহিতে অক্ষম (curvature and weakness of spine, it cannot support the body ),
- ৮। চলৎশক্তি বিকাশের দুর্বলতা ( slow in learning to work )
- ৯। গ্রীবা অত্যন্ত সরু মস্তকের ভার রাখিতে অক্ষম, এদিক ওদিক টলিয়া পড়ে । ( The neck is so thin and weak that it cannot support the head which falls whichever way it happens to be inclined ) ।
- ১০। শিশু অত্যন্ত দুগ্ধ বমন করে, স্তন দুগ্ধই হউক অথবা গোদুগ্ধ হউক । ( The child vomits milk persistently whether it be the breast or cow milk),
- ১১। মল সবুজ, গ্লেম্মাযুক্ত, হড়হড়ে, উষ্ণ এবং মলত্যাগ কালীন ফট্ ফট্ শব্দ সহ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু নিঃসরণ হয় এবং বেগের সহিত মল নির্গত হয় । ( stools are green, slimy and are accompanied by great deal of fetid flatus and gushing )

**মানসিক লক্ষণ এবং শারীরিক অবস্থা**—ক্যালকেরিয়া ফসে মানসিক অবসন্নতা অত্যন্ত অধিক পরিলক্ষিত হয়। শিশু কোন বিষয় শীঘ্র বোধগম্য করিতে পারে না। দেখিলে ব্যারাইটা কাকের ভায় নির্কোষ নিশ্চিষ্ট বলিয়া বোধ হয়। শিশুর বয়সের বৃদ্ধির সহিত শরীরের গঠনের তাদৃশ কিছুই উন্নতি হয় না। ঠাণ্ডা অথবা ঠাণ্ডা বায়ুর স্পর্শে সমুদায় শরীরে কনকনানি যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং যন্ত্রণা বিশেষতঃ নাড়াচড়া। অর্থাৎ সকালনে অধিক বৃদ্ধি হয়। এই স্থলে ব্রাইওনিয়ার কথা স্মরণ হইতে পারে:

কিন্তু ইহা ব্রাইওনিয়ার লক্ষণ নয়, ইহা বালাস্থি বিকৃতি রোগের প্রারম্ভাবস্থার লক্ষণ—বালাস্থিবিকৃতি (Richitis) রোগের ক্যালকেরিয়া ফস একটি সর্ব প্রধান ঔষধ যদ্যপি ক্যালকেরিয়া ফসে আশাহুরূপ উপকার না হয় তাহা হইলে সাইলিসিয়ার বিষয় চিন্তা করিবে।

**জরায়ু রোগ—**প্রোট এবং বয়স্ক লোকদিগের রোগে ক্যালকেরিয়া ফস নির্বাচনের sensitiveness to dampness অর্থাৎ স্যাৎসেতে ঋতু কিংবা স্যাৎসেতে ঠাণ্ডায় স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণটি একটি বিশেষ পরিচায়ক। এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া অনেক প্রকার দুরারোগ্য রোগ আরোগ্যের সংবাদ গ্রহে লিপিবদ্ধ দেখা যায়। যে সমুদায় স্ত্রীলোকদিগের জরায়ুর স্থানচ্যুতি সহ (displacement of uterus) বস্তি প্রদেশের (Hypogastric region) দুর্বলতা এবং টাটানি যন্ত্রণা, মলমূত্র ভ্যাগে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় তাহাদিগের পক্ষে ক্যালকেরিয়া ফস একটি অতি উপযুক্ত ঔষধ। ইহা আরও অধিক কার্য করে বিশেষতঃ যাহাদিগের (অর্থাৎ যে সমুদায় স্ত্রীলোকদিগের) প্রত্যেক ঋতু পরিবর্তন কালীন (every change of weather) শরীরের সংযোগ স্থলগুলি (Joints) যন্ত্রণাধিক্য হয়। কাজে কাজেই ক্যালকেরিয়া ফস রোগী অনেকটা ক্যালকেরিয়া কার্বের তায় ঠাণ্ডা স্যাৎসেতে বায়ুস্পর্শ সহ্য করিতে পারে না, ইহাতে স্ত্রীলোকদিগের বিশেষতঃ জরায়ু প্রদেশের কষ্ট যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হয়। ফসফরাসে বস্তিপ্রদেশের দুর্বলতা লক্ষণ যদিও বর্তমান রহিয়াছে কিন্তু ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি তাহাতে আদপেই নাই, বরং ফসফরাস রোগী ঠাণ্ডা অধিক পছন্দ করে।

**বাত—**ক্যালকেরিয়া ফসের বাতেও উত্তম কার্য্য রহিয়াছে। প্রত্যেক ঋতু পরিবর্তনের সময় বাত প্রকাশ পায়। স্যাৎসেতে ঠাণ্ডা বায়ুর স্পর্শ লাগিয়া কিংবা স্যাৎসেতে স্থানে বাসহেতু গ্রীবার আড়ষ্ট যন্ত্রণা হইলে কিংবা অঙ্গ প্রত্যঙ্গে টাটানি বেদনা হইলে বিশেষতঃ ত্রিকান্তি (sacral) প্রদেশের চারিপার্শ্ব এবং পদদ্বয়ে হইলেই ক্যালকেরিয়া ফস অধিক নির্বাচিত হয়। (particularly around the sacral region and down the legs) শরৎ কালের প্রারম্ভ হইতেই বাত যন্ত্রণা আরম্ভ হয়, এবং বসন্ত কালের সঙ্গে সঙ্গে হ্রাস হইতে থাকে। (getting well in spring and returning in autumn)

**সন্ধিস্থলের যত্নগণা**—অস্থির সন্ধিস্থলের যত্নগণা কিংবা ফিক্ বেদনার কেলকেরিয়া ফস একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শরীরের যে স্থলে দুইটি অস্থির প্রান্তদেশের সংযোগ ( Junction of the bones by their edged margins ) অস্থি-সন্ধি (Joints) কিংবা সীবনীসন্ধি (suture) হইয়াছে, যেমন sacrum এবং iliac অস্থির সংযোগে sacro-iliac symphysis, পার্শ্ব কপালাস্থির (parietal bones) শীর্ষযোড়ে (sagittal suture) মস্তকের একপার্শ্বের সম্পূর্ণ অস্থি, এইরূপ সংযোগ স্থলে যত্নগণা হইলে ক্যালকেরিয়া ফস তাহার একটি উত্তম ঔষধ। অন্তঃসদ্ব্যবস্থায় স্ত্রীলোকের ঐরূপ স্থলে (Sacro iliac-symphysis) যত্নগণা হইলে ক্যালকেরিয়া ফসকেই সর্ব প্রাধান্ত দিবে।

**অস্থিভঙ্গ**—অস্থিভঙ্গে (fracture) ক্যালকেরিয়া ফস প্রায়ই ব্যবহার হয় এবং এতদ বিষয়ের ইহা একটি প্রধান ঔষধ। অস্থিভঙ্গ হইয়া শীঘ্র জোড় না লাগিলে, প্রথমতঃ ভগ্ন অস্থিষয় সংযোগ করিয়া শক্ত করিয়া ( কাঠখণ্ডে ) splint দিয়া বাধিয়া দিয়া, ক্যালকেরিয়া ফস নিম্নক্রম চূর্ণ ৬x প্রত্যহ ২ বার করিয়া সেবন করিতে দেওয়া উচিত।

**সিস্মাইটাম**—উপরিউক্ত অবস্থায় ইহার ব্যবহারও যথেষ্ট দেখা যায়—বিশেষতঃ যখন কোন প্রকার স্নায়বীক রোগবশতঃ অস্থির শীঘ্র জোড় লাগে না সেইরূপ স্থলে ইহার বিষয় চিন্তা করা প্রয়োজন। অনেক স্থলে দেখিয়াছি এই ঔষধের অমিশ্র আরক বাহ্যিক প্রয়োগ করিতে দিয়া এবং তৃতীয় ক্রম আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দিয়া অতি অল্প সময়ে অস্থি জোড়া লাগিয়া গিয়াছে। যেখানে অস্থি শীঘ্র জোড় লাগে না তাহাদিগের পক্ষে ক্যালকেরিয়া কার্ক অথবা ক্যালকেরিয়া ফস আশু উপকার করে। ডাক্তার হেলমথ বলেন—এই ঔষধের তৃতীয় চূর্ণ দিবসে ৩৪ বার সেবন করাইলে প্রভূত উপকার হয় এবং ক্যালকেরিয়া ফসই অধিক উপযোগী।

সহজে অস্থি জোড়া লাগাইবার ক্ষমতা এই দুই ঔষধেই অর্থাৎ ক্যালকেরিয়া কার্ক এবং ক্যালকেরিয়া ফসেই আছে। ডাক্তার হেলমথ বলেন ঋটা অমিশ্র আরক বাহ্যিক প্রয়োগ করিলে ও তৃতীয়ক্রম আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দিলে অস্থিভঙ্গ শীঘ্র আরোগ্য হইতে পারে। ভয়ানকরূপে অস্থিভঙ্গ হইয়া গেলে কখন কখন আক্ষেপজনক পেশী কুঞ্জন হওয়াতে ভগ্নাস্থির মুখস্থ একস্থানে থাকিতে পারে না হুতরাং জোড়া লাগা অসম্ভব হইয়া উঠে,

এইরূপ স্থলে ডাক্তার হেলমথ ইয়েসিয়া এবং কিউপ্রাম প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন। ডাক্তার উইলাউও ইয়েসিয়ার উপকারীতা স্বীকার করেন। দুই এক স্থলে হাইওসিয়ামাসেও বিশেষ ফল পাওয়া গিয়াছে। অস্থি ও তদাবরকবিলীতে অসহ্য বেদনা থাকিলে মিডিরিয়ামে বিশেষ উপকার দর্শে।

কম্পাউণ্ড কমিনিউটেড ক্র্যাকচারে টাক্সিসাইগ্রিয়ার ক্রিয়া অতি উত্তম ইহাতে খেঁতলান চন্দ্রাদি শীত জোড়া লাগিয়া যায়।

### পুরাতন মস্তক শোথ (Chronic Hydrocephalus) —

ডাক্তার ভন গ্র্যাভোল (Dr. Von Gravagl) ক্যালকেরিয়া ফসকে অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন। রোগ আরোগ্য করিতে এবং যাহাদিগের সন্তানের অবস্রকার রোগের আশঙ্কা হয় তাহা নিবারণ করিতে, অন্তঃসত্তাবস্থায় এই ঔষধ মধ্যে মধ্যে সেবন করাইলে প্রভূত উপকার পাওয়া যায়।

**শিরঃপীড়া**—স্থূল বালিকাদিগের শিরঃপীড়ার ক্যালকেরিয়া ফস একটি উত্তম ঔষধ (নেট্রাম মিউর)। এইপ্রকার শিরঃপীড়া যে হঠাৎ হয় তাহা নয় ক্রমশঃ উপস্থিত হয়। স্থূলে থাকাকালীন পড়া শুনা অধিক বোধ করে এবং রক্ত শূন্য (anæmic) বালিকাদিগেতেই অধিক নির্মোচিত হয়।

**শীর্ণতা**—শীর্ণতা রোগে (marasmus) ক্যালকেরিয়া ফসকে সকল চিকিৎসকগণই অতি উচ্চস্থান দিয়া থাকেন। শিশুর এইরূপ অবস্থায় খাদ্যভ্রবোর প্রতি এক অস্বাভাবিক আকাঙ্ক্ষা প্রকাশ পায় এবং লবণাক্ত মাংস খাইবার ইচ্ছা অধিক হয় ও সবুজ উদরাময় বর্তমান থাকে।

রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার এত অধিক ব্যতিক্রম হয় যে রোগীর শরীরের প্রান্তদেশ সমূহ অর্থাৎ নাসিকাগ্র, কর্ণ ইত্যাদি সহজে উষ্ণ হয় না, শীতল হইয়া থাকে—মুখমণ্ডল শুষ্ক, রক্তহীন এবং ক্যাকাশে; মস্তক শরীর অপেক্ষা অত্যন্ত বৃহৎ; ঔষধপ্রদেয় সক্ষ এবং দুর্বল টলিতে থাকে, যেন শরীর মস্তকের ভার বহনে অক্ষম।

**জিহ্বাম**—রোগী মস্তক বালিশে এপাশ ওপাশ করিতে থাকে (Rolling of the head), দন্তে দন্তে ঘর্ষন করে, মুখমণ্ডল শীতল, ক্যাকাশে এবং পাণ্ডটে বর্ণ। মস্তকের পশ্চাদেশে উষ্ণ এবং পদব্দের আবরাম সঞ্চালন। শেষোক্ত লক্ষণটি জিহ্বামের একটি বিশেষ বিশেষত্ব।

জিকামের এতদ লক্ষণ সমূহ সাধারণতঃ মস্তিষ্কের প্রদাহ হইতে অধিক উদ্ভিত হয়।

বালাস্থি বিকৃতি এবং কৃশতা রোগে সাইলিসিয়ার সহিত ক্যালকেরিয়া কসের সাদৃশ্য থাকিলেও পার্থক্যও যথেষ্ট রহিয়াছে।

### সাইলিসিয়া—

- ১। মস্তকের সম্মুখ দিকে প্রচুর ঘর্ষ হয়।
- ২। মল শক্ত এবং কঠিন, নির্গত হইয়াও পুনরায় ভিতরে চলিয়া যায়।
- ৩। চর্মরোগ, ফোড়া ইত্যাদির সহিত পুঁয়োৎপাদনের সম্ভাবনা থাকে।

### ক্যালকেরিয়া কস—

- ১। ঘর্ষ বিশেষ হয় না।
- ২। মল সবুজ দুর্গন্ধ, হড়হড়ে এবং জলবৎ, শব্দযুক্ত এবং বেগে নির্গত হয়।
- ৩। এতদ্ লক্ষণ কিছুই থাকে না।

**নাভি**—শিশুদিগের নাভি (navel) হইতে তরল রক্তমিশ্রিত শ্রাব বহির্গত হয় (প্রস্রাব বহির্গত হয়—হাইওসিয়ামাস)। নবজাত শিশুর নাভি শীঘ্র শুষ্ক না হইলে ক্যালকেরিয়া কসকে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য।



## ক্যালকেরিয়া কার্ব এবং ক্যালকেরিয়া ফসের পার্থক্য।

### ক্যালকেরিয়া কার্ব

১। শরীর মোটা, স্থূলকায়,  
উদর এবং মস্তক বৃহৎ।

২। রোগী ভিষ খাইবার ইচ্ছা  
প্রকাশ করে।

৩। মল কখন কখন সবুজ হয়  
কিন্তু সচরাচর সাদা তরল  
জলবৎ। অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত  
অথবা ছানা কাটা কাটা  
অগ্নগন্ধ বিশিষ্ট।

৪। সন্মুখ ব্রহ্মতালু অসম্বন্ধ,  
ফাঁক।

### ক্যালকেরিয়া ফস

১। শরীর লীণ, মস্তক বৃহৎ,  
উদর অন্তঃপ্রবিষ্ট এবং  
থলথলে।

২। রোগী লবণাক্ত মাংস  
খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ  
করে।

৩। মল সবুজ জলবৎ, হড়হড়ে  
শ্লেষ্মায়ুক্ত, উষ্ণ এবং  
দুর্গন্ধ বিশিষ্ট। মলত্যাগ  
কালীন প্রচুর দুর্গন্ধ বায়ু  
নিঃসরণ সহ ফট্, ফট্, শব্দ  
হয় এবং মল বেগের সহিত  
নির্গত হয়।

৪। সন্মুখ এবং পশ্চাৎ উভয়  
ব্রহ্মতালু অসম্বন্ধ ফাঁক।

**থাইসিস (Phthisis)**—আমেরিকার ওয়াশিংটন শহরের ডাক্তার  
ভার্ভি (Dr Verdi)—ক্যালকেরিয়া ফসকে থাইসিসের অর্থাৎ ক্ষয়কাশের  
একটি উচ্চ ঔষধ বলেন। অত্যধিক রক্তস্রাব, পুনঃ পুনঃ সন্ধান প্রসব,  
প্রচুর দুগ্ধক্ষরণ, অত্যন্ত সময়ে শরীর দীর্ঘাকৃতি হওয়া (growing too fast)  
ইত্যাদি কারণ বশতঃ যে সমুদায় স্ত্রীলোক রক্তহীন দুর্বল হয় তাহাদিগেতে  
অধিক ক্ষয়কাশের সম্ভাবনা হয় এবং তাহাদিগের এতদ্ রোগে ক্যালকেরিয়া  
ফস উত্তম কার্য করে।

**উদরাময়**—ক্যালকেরিয়া ফসের উদরাময় সবুজ, হড়হড়ে, শ্লেষ্মায়ুক্ত  
উষ্ণ এবং ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত। মল প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত বায়ুর ফট্ ফট্



শব্দ সহ অভ্যন্তর বেগের সহিত নির্গত হয়। এবস্ত্রকার উদরাময় বাল্যস্থিবিভুক্তি রোগযুক্ত শিশুদিগেতে এবং দন্তনির্গমন কালীন অধিক হয়।

ডাইলিউসন।—৩০ এবং ২০০ শক্তি সচরাচর অধিক ব্যবহার হয়, প্রায় ১২ ঘণ্টা অপেক্ষা না করিয়া পুনরায় দেওয়া উচিত নয়। পুরাতন রোগে একমাত্রা দিয়া ৮।১০ দিন অপেক্ষা করা বাইতে পারে। অস্থিভঙ্গে (fractures) ৬x পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ হয়।

অনুপূরক—অস্থি এবং সংযোগ স্থলের রোগে রুটা। মস্তক শোথে জিহ্বাম।

ক্যালকেরিয়া ফস্—আইয়োডিন, সোরিনাম, স্ত্রানিকিউলা সালফারের পূর্বে এবং আর্সেনিক, আইওডিন ও টিউবারকিউলিলামের পর উত্তম কার্য করে।

রোগের বৃদ্ধি—শ্রান্তিতে বায়ুতে, ঠাণ্ডায়, ঋতু পরিবর্তনে এবং মানসিক পরিশ্রমে।

রোগের উপশম—গ্রীষ্মকালে, উষ্ণ বায়ুতে এবং উষ্ণ স্থানে।

## রোগীর বিবরণ।

—:~:—

১। একটি মুসলমান মাতৃহীনা বালিকা, বয়স প্রায় ৭ বৎসর হইবে। পৃষ্ঠের মেরুদণ্ড বক্র হইয়া কুঁজো হইয়া গিয়াছে, এইরূপ অবস্থায় তাহার পিতা আমার ডাক্তারখানায় চিকিৎসার্থ লইয়া আইসেন। আমি এইপ্রকার রোগী অদ্যাপি আর দেখি নাই এবং ক্যালকেরিয়া ফসের কার্য দেখিয়াও আশ্চর্য হইয়াছি। আমার নিকট লইয়া আসিবার পূর্বে জানিতে পারিলাম, কবিরাজী, এলোপ্যাথি এবং হেকিমী সকলপ্রকার চিকিৎসা হইয়া গিয়াছে। বালিকার পিতা একজন দরিদ্র লোক। রোগী দেখিয়া বুঝিতে পারিলাম

ইহা বাল্যস্থি বিকৃতি রোগ (Ricket)। মেরুদণ্ড বক্র হওয়ায় মস্তকটি সম্মুখ দিকে ঝুঁকিয়া পড়িয়াছে, পৃষ্ঠদেশ উচু হইয়া গিয়াছে এবং বক্ষঃস্থলের অস্থিসমূহ তুবড়িয়া গিয়া স্থানটি খাল হইয়া গিয়াছে। বক্ষঃস্থল এমন সংকীর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে যে, বক্ষঃস্থলের পূর্বাবস্থার স্বাভাবিক আকৃতি কিছুই নাই। হস্ত পদ এবং সমুদায় শরীর শীর্ণ অস্থিচন্দ্রসার। বেশ খাইতে পারে, ক্ষুধাও বেশ আছে, বুক পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম—বুকে স্লেম্মা রহিয়াছে। বালিকার পিতা বলিল, পূর্বে শরীর ভালই ছিল এবং বেশ খেলা করিত। আজ প্রায় ৬ মাস হইতে এইপ্রকার অবস্থা হইয়াছে এবং ক্রমশঃ যেন অধিক হইতেছে। অল্পসন্ধান করিয়া আরও জানিতে পারিলাম যে, খেতপ্রদরের জ্বায় স্রাব অল্প অল্প সর্কদা লাগিয়া রহিয়াছে। অভ্যুদ্যমের লক্ষণে আমি তাহাকে ক্যালকেরিয়া ফস ৩০ ক্রম সপ্তাহে একবার করিয়া দিতে ব্যবস্থা করি এবং আশ্চর্যের বিষয় এই একটিমাত্র ঔষধ দ্বারাই আমি তাহাকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করি। রোগী আজ চলিয়া হাঁটিয়া বেড়াইতেছে, এখন আর সে বক্রতা, শীর্ণতা কিছুই নাই, মধ্যে মধ্যে গাত্রে কডলিভার অয়েল (Codliver Oil) মর্দন করিতেও দিয়াছিলাম। বলা বাহুল্য, বালিকাটি প্রায় ৮ মাস আমার চিকিৎসাধীন ছিল।

২। আমার প্রতিবেশী বোসেদেরে বাড়ীতে একটি রোগী দেখাইতে আমাকে ডাকিয়া লইয়া যায়—রোগী একটি ক্ষুদ্র শিশু, বয়স মাত্র ৩ মাস, শীর্ণ, শরীরের স্থানে স্থানে চন্দ্রগুলি কৌচকান, মনে হয় কতদিন যেন আহার পায় নাই। উদর এবং মস্তকটি শুধু বৃহৎ। বাড়ীর সকলে বলিল—পুঁয়ে পাওয়া শিশু, কখনই বাঁচিবে না, জ্বাকড়ার পলিতা দিয়ে দুধ খাওয়ান হইতেছে। সবুজ শাক হেঁচানর মত মলত্যাগ করিতেছে, সঙ্গে সঙ্গে বায়ু নিঃসরণও হইতেছে। বাঁচিবে বলিয়া আমি নিজেও আশা করিতে পারি নাই। আসিবার সময় ক্যালকেরিয়া ফস ৩০ ক্রমের বটিকা একশিশি দিয়া চলিয়া আসি, এবং বলিয়া দিলাম ইহা হইতে ৫।৭ দিন অন্তর ২টি করিয়া বটিকা খাওয়াইবেন এবং মধ্যে মধ্যে কডলিভার অয়েল গাত্রে মর্দন করিবেন। আজ সেই রোগী জ্বংগুট হইয়া খেলা করিয়া বেড়াইতেছে।

এই স্থলে আমার আর্জেন্টাম নাইট্রিকমের কথা মনে হইয়াছিল এবং অনেকগুলি লক্ষণও রহিয়াছে কিন্তু উদর এবং মস্তক অসামান্যতরূপে বৃহৎ

আর্জেন্টামে না থাকায় ক্যালকেরিয়া কসকেই প্রাধান্য দিলাম এবং তাহাতেই রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। কেহ কেহ নেট্রায় মিউরের কথাও স্মরণ করিতে পারেন—কিন্তু নেট্রায় মিউর রোগী সর্বদা কোষ্ঠকাঠিন্য।

## সাইলিসিয়া ।

ইহা সামান্য বালুকা কণা। স্বাভাবিক অবস্থায় মনুষ্য শরীরে ইহার কোন কার্য্য নাই, নিগুণ বলিলেই হয়। মহাত্মা হানিমানের মতে চূর্ণ করিয়া ঔষধে পরিণত করিলে ইহা কি প্রকার গুণসম্পন্ন ঔষধ হইতে পারে, তাহা আজ হানিমান হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ইহার কার্য্য দেখাইয়া জগৎকে স্তম্ভিত করিয়াছেন।

## সর্বপ্রধান লক্ষণ ।

- ১। ষিট্‌খিটে, স্নায়ুপ্রধান, ক্রফুলাস, চর্মরোগপ্রবণ, এবং যাদিগের শরীর খাদ্য দ্রব্য সমীকরণের দোষ হেতু (Constitution of imperfect assimilation) পরিপুষ্ট হয় না, শারীরিক ও মানসিক উভয়েতেই যাহারা স্পর্শাধিক্য (Sensative) সামান্য মানসিক পরিভ্রমে অক্ষম, এইরূপ লোকের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।
- ২। শিশু ক্রফুলাস পাতুগ্রন্থ, শুষ্ক, শীর্ণ, পুঁয়ে পাওয়া (Rachitic), উদর এবং মস্তক বৃহৎ, ব্রহ্মরন্ধ্র বিশেষতঃ সন্মুখের অসম্বন্ধ (Open), চলৎ শক্তি বিকাশে বিলম্ব, জীবনীশক্তির উদ্ভাপের অভাব।
- ৩। শিশুর মস্তকে বিশেষতঃ সন্মুখ অংশে প্রচুর ঘর্ষ হয়, গ্রীবা মুখমণ্ডল এতদসমুদায় স্থান সিক্ত হইয়া যায়। মুখের চেহারা শুষ্ক, পাংশুটে বর্ণ এবং অস্থিবিকাশে বিলম্ব, এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়া রোগীর পদদ্বয়ের অঙ্গুলির

ফাঁকে, হস্তের চেটোয়, এবং বগলে ঘর্ষ হয় ও তাহা দুর্গন্ধযুক্ত।

- ৪। কোমল কিংবা কঠিন সকল প্রকার স্থানে, গ্রীবা এবং কক্ষতল ইত্যাদি সমুদায় স্থানের গ্রন্থিতেও ( Glands ) প্রদাহ হইয়া পুঞ্জোৎপাদন হয়। সাইলিসিয়ার পুঁষ-বর্ধক ক্রিয়ার উপর অদ্বিতীয় ক্ষমতা—অত্যধিক পুঁষোৎপত্তি নিবারণ করিয়া ক্ষত আরোগ্য করে। কোন প্রকার ক্ষুদ্র কাঁটা সূচ ইত্যাদি হস্ত পদে কিংবা শরীরের কোন স্থানে অর্থাৎ টিসুতে ফুটিয়া গেলে তদস্থানে পুঁজোৎপাদন করিয়া বহির্গত করাইয়া দেয়।
- ৫। অস্থিকৃত, অস্থিপচন, সংযোগ স্থলের ক্ষত, মেরুদণ্ডের অস্থির ক্ষত, বজ্রফণ সন্ধির ক্ষত, দুই ত্রণ, কার্ববংকাল; স্পঞ্জের আয় ছিদ্রযুক্ত ক্ষত, নালীক্ষত, ভগন্দর ইত্যাদির উৎকৃষ্ট ঔষধ।
- ৬। সাইলিসিয়ার পুঁষ তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত, সময় সময় রক্ত কিংবা চর্বিবর আয় ফাটা ফাটা দানা মিশ্রিত। ( The pus is thin and offensive and often mixed with blood and sometimes with little flocks looking like cheese )।
- ৭। সাইলিসিয়ার ক্ষত উষ্ণ প্রলেপে উপশম হয়, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।
- ৮। কোষ্ঠকাঠিন্য—মল বহির্গত হইয়াও পুনরায় ভিতরে চলিয়া যায়। ( When partly expelled recedes again )
- ৯। শিরঃপীড়া—যন্ত্রণা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকের ভালুতে উঠিয়া চক্ষুতে বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষুতে বিস্তারিত হয়। যন্ত্রণা গোলমালে, অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি

হয়। চাপে, উষ্ণ বস্ত্রের আবরণে, জোরে বন্ধনে এবং প্রচুর প্রস্রাবে উপশম হয়।

১০। পদদ্বয়ের ঘর্ষ অবরুদ্ধ অথবা টীকা দেওয়া হেতু রোগে সাইলিসিয়া অতি উপযুক্ত ঔষধ।

১১। অমাবস্থা এবং পূর্ণিমায় রোগের বৃদ্ধি।

## সাধারণ লক্ষণ ।

- ১। শিশুর প্রত্যেক বার শুন পান করা কালীন মাতার ঘোনী প্রদেশ হইতে রক্তস্রাব হয়। ( কোটন টিগলিনাম )।
- ২। প্রত্যহ সন্ধ্যাকালে পদদ্বয়ে ঘর্ষ ব্যতীরেক ভীষণ অন্ন অথবা পুতিগন্ধ ও হয়।
- ৩। হস্ত এবং পদের নখ বক্র এবং বিকৃতি অবস্থা প্রাপ্ত হয় ( এন্টিম ক্রুডাম )।
- ৪। নিদ্রিতাবস্থায় সঞ্চরণ (Somnambulism)। রোগী নিদ্রিতাবস্থায় শয্যা হইতে উঠিয়া ইতস্ততঃ ভ্রমণ করিয়া পুনরায় শয্যায় শয়ন করে অথচ নিদ্রাভঙ্গ হয় না।
- ৫। শুনের বোটা ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া ফাঁদোলের ন্যায় আকার ধারণ করে ( সার্সী )।

### ফিজিওলজিক্যাল কার্য (Physiological) :—সাইলিসিয়ার

প্রধান কার্যই হইতেছে পরিপোষণ ক্রিয়ার উপর এবং সাইলিসিয়ার এবম্বিধ কার্য ( পরিপোষণ ক্রিয়া ) শিশু এবং অন্ন বয়স্ক বালকদিগের মধ্যে যত অধিক এবং হৃন্দরূপে সম্পাদন হয়, বয়সের অন্তান্ত অবস্থায় তদ্রূপ হয় না, এতদ্ব্যতিরিক্ত বশতঃই পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যতিক্রমে, সাইলিসিয়া প্রয়োগের উপযুক্ত সময়ই হইতেছে বাল্যাবস্থা, কিন্তু তদনন্তর যুবা, প্রৌঢ় কিংবা বার্দ্ধক্যাবস্থায় সাইলিসিয়া আদর্শেই যে ব্যবহার হয় না ইহা বলিতে ইচ্ছা করিনা। শৈশবাবস্থায় অনেক বালক বালিকার দেহ গঠন সম্পূর্ণ অথবা সামঞ্জস্য ভাবে যে পরিপুষ্ট হয় না, তাহা খাদ্য দ্রব্যের অভাব কিংবা খাদ্য-দ্রব্যের দোষ হেতু নয়, তাহা ভুক্ত দ্রব্যের সমীকরণের দোষ হেতুই উৎপন্ন হইয়া থাকে। (owing to defective assimilation) ।

### রোগী এবং দেহগঠন—শিশুর মস্তক এবং উদর শরীরাত্মপাতে

অত্যন্ত বৃহৎ, ত্রক্ষরক ( বিশেষতঃ সমুখ দিকের ) অসম্বন্ধ ফাঁক, শরীর শুষ্ক ক্ষুদ্র, শীর্ণ, আচীর শূণ্যবৎ, শরীরের স্থানের স্থানের চর্খ কোঁচকান, চেহারা ক্যাকাশে, রক্তশূণ্য বিবর্ণ পীতান্ন সন্দেশ, মধ্যান্ত্র প্রদেশস্থ গ্রন্থি সকলের দোষ হেতু উদর বৃহৎ অথচ থলথলে ( ক্ষুদ্রা রোগীর ইহা একটা বিশিষ্ট লক্ষণ ) । অস্থির উপযুক্তরূপ বিকাশের অভাবে শিশু হাঁটিতে অক্ষম । মস্তক, মুখমণ্ডল, গ্রীবা এতদসমুদায় স্থান প্রচুর ঘর্ষপ্রবণ । ( The head disproportionately large ; the fontanelles, especially the anterior are open ; the body is small and emaciated with the exception of the abdomen, which is round and plump, as is often the case in scrofulous children. The head, including the scalp, neck and face, is covered with an offensive sweat. The face is pale, waxen, earthy or yellowish. The bones are poorly developed, as are also the muscles, consequently the child is slow in learning to walk.)

### বাল্যস্থি বিকৃতি রোগ ( Rickets )—সাইলিসিয়ার পরি-

পোষণ ক্রিয়ার উপর অবশ্রকার গভীর কার্য আছে বলিয়াই শৈশবাবস্থায় শিশুদিগের দুইটা ধাতু রোগে—বাল্যস্থি-বিকৃতি এবং র্যাকিটাইস ( rachitis and scrofula ) ইহাকে সালফার এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব অপেক্ষা উচ্চস্থান দেওয়া হইয়াছে । বাল্যস্থি বিকৃতি রোগের মস্তক ঘর্ষ লক্ষণটি হইতেছে ।

একটা বিশেষ পরিচায়ক । সার উইলিয়ম জেনারের (Sir William Jenner) উক্ত বিষয়ের প্রবন্ধ পাঠ করিলে দেখিতে পাওয়া যায়, তিনি মস্তক ঘর্ষ এবং অস্থি কোমলতা ( perspiration about the head only, and the tenderness of the general surface ) এই দুইটি লক্ষণকেই উক্ত রোগের সর্বপ্রধান বিশেষত্ব বলিয়াছেন, কাজে কাজেই সাইলিসিয়াতে অস্থি বিকৃতি প্রাপ্ত এবং তৎসহিত উপাস্থির ( cartilage ) বিবৃদ্ধি লক্ষণ অত্যন্ত অধিক থাকায় ইহাকে এতদরোপে অতি উচ্চ স্থান দেওয়া হয় । এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ডাক্তার ভন গ্র্যাভোল ( Von Graef ) একজন বোগীর

হস্তের অঙ্গুলির ( Enchondroma ) উপস্থার্কূদ সাইলিসিয়া ওয় ক্রম চূর্ণ প্রয়োগ করিয়া সম্পূর্ণ আরোগ্য করেন। আমার মনে হয় বাহাদিগের খাত্ত প্রকৃতি এইরূপ ধরণের বলিয়া সন্দেহ হয় অর্থাৎ বাহাদিগেতে মস্তক ঘর্ষ এবং অস্থির কোমলতা লক্ষণ অধিক প্রকাশ পায় তাহাদিগেতে সাইলিসিয়ার বিষয় চিন্তা করিতে ভুলিবে না।

সাইলিসিয়া যদিও স্ক্রফুলাস রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু সাধারণতঃ দেখা যায় যখন অস্থিতে scrofula প্রকাশ পায়—তখন ইহা উত্তম কাৰ্য্যকরে। অস্থি প্রদাহ, অস্থি ক্ষত ইত্যাদিতে যখন কোন প্রকার উপদংশ রোগের সংশ্রব থাকে না তখন সাইলিসিয়াই তাহার একটা উপযুক্ত ঔষধ জানিবে।

সাইলিসিয়ার স্নায়িক ঝিল্লিতে ( synovial membranes ) কোন কাৰ্য্য আছে বলিয়া মনে হয় না।

দেহ গঠনে পার্থক্যতা—সাইলিসিয়া রোগীর উদর এবং মস্তক বৃহৎ, শরীর শীর্ণ এবং ক্লশ। ক্যালকেরিয়া ফসের মস্তক বৃহৎ, শরীর শীর্ণ এবং উদর অন্তঃপ্রবিষ্ট অথচ খলখলে ( sunken and flabby )। ক্যালকেরিয়া কার্কের মস্তক এবং উদর বৃহৎ, শরীর হুটপুট এবং মোটা।

সাইলিসিয়া রোগীর মুখমণ্ডল শুষ্ক, পাংশুটে বিবর্ণ। অস্থির বিকাশও অত্যন্ত বলহীন হয়, তদহেতু শীঘ্র হাটিতেও পারে না। এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়া রোগীতে আর একটি অবস্থা দেখিতে পাই—তাহা হইতেছে জীবনী শক্তির উত্থাপের অভাব ( want of vital heat ) রোগী সর্বদা এমন কি পরিশ্রমের অবস্থাতেও শীত শীত বোধ করে, শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, বিশেষতঃ মস্তক এবং পদদ্বয় অনাবৃত রাখিলে সহজে সর্দি, কাশ কিংবা অন্তপ্রকার ঠাণ্ডায় আক্রান্ত হয়। সাইলিসিয়া রোগী মস্তকে উষ্ণ কাপড় জড়াইয়া রাখিলে কিংবা কোনপ্রকার বাহ্যিক উত্তাপ লাগাইলে উপশম বোধ করে।

ঘর্ষ—সাইলিসিয়ায় ক্যালকেরিয়া কার্কের গ্রায মস্তকে অত্যন্ত ঘর্ষ হয় কিন্তু মস্তকের সম্মুখাংশে অধিক হয় ও ঘর্ষে মুখমণ্ডল, গ্রীবা, মস্তক ইত্যাদি স্থান সমুদায় ভিজিয়া যায় এবং দুর্গন্ধযুক্ত। ক্যালকেরিয়া কার্কের মস্তকের পশ্চাতে অধিক হয়, ঘর্ষে বালিস ভিজিয়া যায় এবং অগ্নগন্ধযুক্ত।

**মানসিক লক্ষণ**—সাইলিসিয়া খিট্‌খিটে, স্নায়ুপ্রধান, ক্রফুলাস এবং চর্মরোগপ্রবণ লোকদিগের প্রতি এবং যাহাদিগের পাকস্থলী শারীরিক খাত্ত-বিকৃতি হেতু খাদ্যদ্রব্য সমীকরণে অক্ষম (Constitution of defective assimilation) এ রোগগ্রস্থ, এবং যাহারা শারীরিক ও মানসিক উভয় বিষয়ে অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য (oversensative), কোন বিষয় চিন্তা করিতে কিংবা মানসিক পরিশ্রমে বিমুগ্ধ ও সামান্ত লেখাপড়া কার্যে পরিশ্রম বোধ করে তাহাদিগের প্রতি অধিক নিকরীচিত হয়।

**টীকা দেওয়া জনিত উপসর্গ**—টীকা দেওয়া জনিত কোন মন্দ উপসর্গ কিংবা তদজনিত স্নায়বিক রোগ উৎপন্ন হইলে সাইলিসিয়া খুজার অল্পপূরক (Complementary) রূপে ব্যবহার হয়। টীকা দেওয়া উপকারী কিংবা অপকারী সে বিষয়ে এখানে কোন আলোচনা হইতেছে না, কিন্তু সচরাচর দেখা যায় টীকা দেওয়ার পর অনেক সময় অনেকপ্রকার রোগ উপস্থিত হয় এবং সেই টীকাজনিত কুফল যেমন বিষর্প, তড়কা, উদরাময় ইত্যাদি আরোগ্য করিতে একমাত্র সাইলিসিয়া অথবা খুজার পর সাইলিসিয়া উত্তম কার্য করে, টীকার দ্রুণ প্রবল জ্বর, উদরাময় এবং শরীরময় বসন্তের জ্বায় খোস পাঁচড়া বহির্গত হইলে খুজাই তাহাতে অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে।

ম্যালেক্টিনামও টীকার দ্রুণ কুফল নিবারণে ব্যবহার হইতে দেখা যায় কিন্তু সকল চিকিৎসকগণই খুজাকেই উচ্চস্থান দিয়া থাকেন। অনেক সময় টীকা দেওয়ার পর টীকা ব্যতীত অন্য কোনপ্রকার উপসর্গ যাহাতে প্রকাশ না হয় তদ্ব্যতীত অনেকে টীকা দেওয়ার পর একমাত্রা সালফার দিতে পরামর্শ দেন। প্যারিস সহরে একবার প্রায় চল্লিশ হাজার বালকের টীকা দেওয়া হয় এবং টীকার পর সকলকে এক এক মাত্রা সালফার দেওয়া হইয়াছিল, এই উদ্দেশ্যে দেওয়া হইয়াছিল যে যাহাতে টীকা ব্যতীত অনর্থক আর কোনপ্রকার উপসর্গ প্রকাশ না হয়।

**পুঁষোৎপাদন (Suppuration)**—কোন স্থান প্রদাহযুক্ত হইয়া পুঁজ সঞ্চয় হইলে সাইলিসিয়াকে তাহার একটা অব্যর্থ ঔষধ বলা হয়। কোমল কিম্বা কঠিন—যেমন গ্রীবাদেশ, কক্ষস্থল, ত্বন অর্থাৎ যে কোন স্থানে প্রদাহ হইয়া পুঁজ সঞ্চয় হউক, (কোমল স্থানের পুঁজ সঞ্চয়ে



হিপার সাল্ফার এবং কেলোগুলা উত্তম ঔষধ) তাহাতে সাইলিসিয়ার কার্যের কোন ব্যতিরেক হয় না। সাইলিসিয়া সচরাচর হিপার সাল্ফার এবং ক্যালকেরিয়া সালফাইডের পরবর্তী অবস্থায় প্রয়োগ হইয়া থাকে।

পূঁজোৎপাদনের পূর্বে সাইলিসিয়ার ব্যবহার কদাচিৎ দেখা যায়। হিপার সাল্ফার এবং ক্যালকেরিয়া সাল্ফ সঞ্চিত পূঁজকে শীঘ্রই নিঃসরণ করাইয়া দেয়, সঞ্চিত পূঁজ নিঃসরণ হওয়া সত্ত্বেও পূঁজশ্রাব হইতে থাকিলে তখন সাইলিসিয়া ব্যবহার করা বিধেয়, এইরূপ অবস্থায় পূঁজশ্রাবকে হ্রাস করিয়া ক্ষতস্থানকে আরোগ্যানুগ অবস্থায় লইয়া আসে কারণ সাইলিসিয়ার পূঁজবর্ধক ক্রিয়ার উপর (Suppurative process) অস্থিতীয় কমতা, অর্থাৎ অত্যধিক পূঁজোৎপত্তি নিবারণের ইহাকে সর্বপ্রথম ঔষধ বলিলেই হয়। (The first great property of Silicea is its power over suppuration. It does not act like Mercury in averting this process when threatening and it is inferior to Hepar Sulphur for promoting it when inevitable. But when it is once established and by its excess or long duration is causing mischief, the effect of small internal doses of Silicea in checking it is something magical.) ইহা ব্যতীত সাইলিসিয়ার আমরা আর একটি ক্ষমতা দেখিতে পাই, তাহা হইতেছে কোনপ্রকার বাহ্যিক জিনিষ যেমন সূচ, পিন, মাছের কাঁটা, কাঁচের কুচি ইত্যাদি শরীরের কোন স্থানে অর্থাৎ tissueতে ফুটিয়া গেলে তৎস্থানে পূঁজোৎপাদন করিয়া বহির্গত করাইয়া দেয়।

কৌষিক কিল্লীর প্রদাহ (Cellulitis)—কৌষিক কিল্লীর (Cellular tissue) উপর সাইলিসিয়ার কার্য অত্যন্ত অধিকরূপ প্রকাশ পায় এবং কৌষিক কিল্লীর প্রদাহের (Cellulitis) ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাইলিসিয়ার পূঁজোৎপাদন অত্যন্ত অধিক রূপ হয়, এবং ক্ষত শীঘ্র শুকও হয় না অল্পবিস্তর পূঁজ লাগিয়াই থাকে, (which is rather indolent or sluggish in type) এইপ্রকার ক্ষত ক্রমশঃ পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয়। কৌষিক কিল্লীর প্রদাহ হইলেই যে এইরূপ অবস্থা উপস্থিত হইবে তাহা নয়, অস্ত্রাঘাত স্থানেও যেমন তালুয়ল (tonsil)

প্রদাহ হইয়া পুঁজোৎপাদন হইলে যখন পুঁজ শীঘ্র শুক কিংবা আরোগ্য হয় না সেইরূপ স্থলেও সাইলিসিয়ার কার্য অব্যবহিত থাকে। উপরোক্ত অবস্থা যদি বাল্যস্থি বিকৃতি শিশুদিগেতে (Rachitic) প্রকাশ পায় তাহা হইলে সাইলিসিয়া যে তাহার একমাত্র ঔষধ সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই।

যে সমুদয় ক্ষত কিংবা ফোড়া শীঘ্র আরোগ্য হয় না এবং জলবৎ তরল দুর্গন্ধ পুঁজস্রাব অনবরতই অল্পবিস্তর নিঃসরণ হইতে থাকে সাইলিসিয়াকে তাহার অতি উপযুক্ত ঔষধ বলিয়া জানিবে। ইহা ব্যতীত অনেকে ফোড়া নিবারণের জন্যও সাইলিসিয়ার ব্যবস্থা দেন।

ক্ষত এবং পৃষ্ঠত্বরণ—সাইলিসিয়ার ক্ষতে এবাধিধ কমতা আছে বলিয়াই নালী পৃষ্ঠত্বরণ ইত্যাদি নানা প্রকার ক্ষতেও ইহাকে অতি উচ্ছৃঙ্খল দেওয়া হয়। পৃষ্ঠত্বরণের জ্বালা ত্রাস হইয়া গেলে পর পুঁজোৎপাদনের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সাইলিসিয়া তাহাতে উত্তম কার্য করে এবং রোগের অবস্থাকেও ফিরাইয়া দেয়। সাইলিসিয়ার অবস্থা সর্বপ্রথমে আমরা কখনই পাই না। যখন ক্ষত শুক হইয়াও শুক হইতেছে না এবং ক্ষত ক্রমশঃ নালী ঘাঘের অবস্থায় পরিনত হইবার আশঙ্কা হইতেছে এইরূপ অবস্থায় সাইলিসিয়া প্রয়োগে আশ্চর্য ফল পাওয়া যায়। যখন পুঁজোৎপাদনের সম্ভাবনা হইতেছে তখন মাকিউরিয়াস ভাইভাস ৩০ গ্রম প্রয়োগে কোড়া প্রায়ই বসিয়া যায় নতুবা হেপার সালফার নিম্নক্রমে শীঘ্র পাকাইয়া দেয়। কাজে কাজেই এইরূপ স্থলে অর্থাৎ ফোড়ার প্রথম অবস্থায় সালিসিয়ার কার্য বিশেষ কিছুই নাই বলিলেই হয়। যখন ফোড়ার পুঁজোৎপাদন সম্পূর্ণ হইয়াছে অর্থাৎ যথেষ্ট পুঁজের সঞ্চার হইয়াছে। পুঁজ নিষ্কাশন না করিলে রোগীর স্বাস্থ্যের ক্ষতি হইতে পারে এইরূপ স্থলে মাকিউরিয়াস সল এবং নিম্নক্রম সাইলিসিয়া তাহার উপযুক্ত ঔষধ জানিবে।

ফোটাট—ফোড়া হইয়া যথেষ্ট পুঁজোৎপাদন হইলে তাহা নিষ্কাশন

করিয়া ক্ষত শুক করিবার একপক্ষে সাইলিসিয়ার যেমন কমতা আছে অন্যপক্ষে

কোন স্থলে প্রদাহ হইয়া শীঘ্রই পুঞ্জ সঞ্চার না হইলে তাহাতে পুঞ্জোৎপাদন  
করিবার ক্ষমতাও সেইরূপ আছে। সাইলিসিয়ায় আমরা দুইপ্রকার কার্য্য  
দেখিতে পাই কিন্তু অবস্থা বিশেষে ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে। হঠাৎ পুঞ্জ  
বদ্ধ হইয়া গেলে কিংবা ভালমত পুঞ্জ না হইলে সাইলিসিয়া তাহাতে উত্তম  
কার্য্য করে।

ফোড়া ইত্যাদি আরোগ্য হইবার পরেও যখন তাহার আশে পাশের স্থান  
থর বাধিয়া শক্ত হইয়া থাকে তাহাতেও সাইলিসিয়া ব্যবহারে বেশ উপকার  
পাওয়া যায়, যেহেতু যে (Plastic exudation) এর দরুন এরূপ হয় তাহা  
সাইলিসিয়াতে শোষন করিয়া ফেলে। গ্রাফাইটিসেও এইরূপ ক্ষমতা দেখিতে  
পাওয়া যায় কিন্তু গ্রাফাইটিসে এমন কি শুষ্ক ক্ষতের দাগ পর্য্যন্ত পরিষ্কার  
করিয়া দেয়। সাইলিসিয়া এবং গ্রাফাইটিসে রোগীর শারীরিক গঠন বিষয়ে  
অত্যন্ত তারতম্য রহিয়াছে সাইলিসিয়ার রোগী ক্রীণ এবং রোগী। গ্রাফাইটি-  
সের রোগী মোটা এবং স্থূলকায়। এ বিষয় ভ্রম হওয়ার কোন সম্ভাবনা নাই।  
ফাইটোলেঙ্কারও ফোড়া ইত্যাদির শক্তভাব দূরীভূত করিবার উত্তরূপ ক্ষমতা  
আছে কিন্তু ইহার নিশ্চয়তা সম্পূর্ণভাবে স্থির হয় নাই। অনেক সময় এইরূপ  
স্থলে অর্থাৎ ফোড়া আরোগ্য হইবার পর থর অপসারণ করিবার জন্য সাইলি-  
সিয়ার পর সালফার প্রয়োগ করা হয় কারণ ইহাতে সাইলিসিয়ার কার্য্যের  
সাহায্য হয়।

অস্থিক্ষত ( Necrosis and caries )—নিদোষ কিংবা উৎকট

উভয়প্রকার ক্ষতেই ( Benign and malignant ) সাইলিসিয়া উত্তম কার্য্য  
করে। অস্থিক্ষতে কিংবা অস্থি পচনে, অস্থির সংযোগ স্থলের কিছা মেরুদণ্ডের  
অস্থির ক্ষতে, হুটব্রণে, কার্কাংকালে, বড়কন সন্ধির পীড়ায় ( Hip joint  
জংঘার উপরিস্থান ) ইত্যাদিতে এবং বিশেষতঃ উপরি উক্ত ক্ষতের সহিত  
যদি নালী ঘা বর্ত্তমান থাকে কিংবা আশঙ্কা থাকে তাহা হইলে সাইলিসিয়াকে  
সর্বপ্রধান স্থান দিবে।

সাইলিসিয়ার পুঞ্জ তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত রক্তমিশ্রিত কিংবা চর্কির দ্বায়  
সাদা সাদা দানায়ুক্ত ( The pus thin and offensive, and often  
mixed with blood and sometimes with little particles

looking like cheese,) এই প্রকার পুঁজ যুক্ত ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হয় না, গরম প্রলেপে উপশম হয় এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়। সাইলিসিয়ার ইহা হইতেছে একটা বিশেষত্ব।

সাইলিসিয়ার অস্থির উপর যে গভীর কার্য আছে তাহা পূর্বেই বলিয়াছি। সচরাচর ইহা ক্রফুলাস ধাতু গ্রন্থ শিশুদিগের যাহাদিগের অস্থি বিশেষতঃ মেরুদণ্ড বক্রতা প্রাপ্ত হয়, মস্তকে অধিক ঘর্ষ হয়, শরীরোপেক্ষা উদর বৃহৎ হয়, তাহাদিগের অস্থিরোগেই উত্তম কার্য করে। কেবল যে মেরুদণ্ড বক্রতাতেই ইহা ব্যবহার হয় তাহা নয়, ইহা vertibral column এর অস্থিক্ষত সহ বক্রতাতেও ব্যবহার হয়। সাইলিসিয়া Scrofulous ধাতুগ্রন্থ শিশুদিগের অস্থি এবং অগ্রাঙ্গ ক্ষতের অতি উত্তম ঔষধ, ইহা সর্বদা স্মরণ রাখিবে।

**বক্ষণ সন্ধির পীড়া ( Hipjoint disease )**—বক্ষণ সন্ধির (Hip Joint disease) কিংবা জাঁকু সন্ধি ( knee Joint ) রোগে যখন ক্ষত স্থান হইতে তরল দুর্গন্ধ পুঁজ স্রাব হয় এবং তৎসহিত সংযোগ স্থলে নাল ঘা প্রকাশ পায় সাইলিসিয়া তাহার মহৌষধ। পুনরায় বলিতেছি সাইলিসিয়া প্রয়োগ কালীন সাইলিসিয়ার ধাতু প্রকৃতির ( Constitution ) উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিবে কারণ ক্যালকেরিয়া কার্ক, ক্যালকেরিয়া ফস, এবং সাইলিসিয়া এই তিনটা ঔষধের ধাতুগত লক্ষণ ঔষধ নির্বাচনে অত্যন্ত প্রয়োজন। ইহার উপরই রোগ আরোগ্য অধিক পরিমাণে নির্ভর করে। এতদ্ব্যতীত ইহাও স্মরণ রাখিবে যে, এই ঔষধগুলি ক্রফুলাস ধাতুগ্রন্থ লোকদিগকে উত্তম কার্য করে।

## অস্থিকতে সাইলিসিয়ার সমগুণ ঔষধ সমূহ ।

- ১। এসাফিটিডা—অস্থিকতের ইহা একটি উপযুক্ত ঔষধ। ক্ষত হইতে তরল দুর্গন্ধ পূজ্জ শ্রাব হয়। ক্ষতের চারি পার্শ্ব অত্যন্ত যন্ত্রণা যুক্ত এবং স্পর্শাধিক্য ও ক্ষত চারি পার্শ্বের অংশ হইতে কিঞ্চিৎ উচু এবং ঈষৎ কৃষ্ণ বর্ণ রং যুক্ত। বহির্দিকে ছিদ্র এবং পূজ্জশ্রাবযুক্ত টিবিয়া অস্থিকতে, ক্ষতের চারি পার্শ্ব এত ভীষণ স্পর্শাধিক্য এবং যন্ত্রণা যুক্ত হয় যে, হস্ত কিংবা কাপড়ের সামান্য স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না। এসাফিটিডার ক্ষতের স্পর্শাধিক্যতা একটি বিশেষ বিশেষত্ব। জজ্বার সম্মুখাংশের অস্থি ক্ষতে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়।
- ২। ফস্ফরাস—অস্থি রোগে যদিও ইহা একটি সাইলিসিয়ার সমকক্ষ ঔষধ কিন্তু ইহা সচরাচর টিউবারকিউলার রোগী দিগতেই উত্তম কাৰ্য্য কবে।
- ৩। অরম মেটালিকম—পারদের অপবাবভারে দোষ থাকিলে এবং মানসিক লক্ষণ অত্যন্ত বিষাদ ও হতাশা যুক্ত হইলে ইহা অধিক নির্ধাচিত হয়।
- ৪। অ্যাঙ্গুষ্টুৰা (angustura)—বিশেষতঃ হস্ত পদ ইত্যাদি স্থানের দীর্ঘ অস্থিতে ক্ষত হইলে ইহা অধিক কার্য্য করে।
- ৫। ষ্ট্রনসিয়ানা কার্ব (Strontiana Carb)--Femurএ অর্থাৎ উরুর হাড়ের ক্ষতে ইহা অধিক ফলপ্রসূ কিন্তু ক্ষতের সহিত জলবৎ তরল উদরাময় বর্তমান থাকে।
- ৬। এসিড ফ্লোরিক (Acid Flouric)—উপদংশ দোষজনিত অস্থিকতে প্রয়োগ হয়। যন্ত্রণা উত্তাপে বৃদ্ধি হয়, ঠাণ্ডায় উপশম হয়।
- ৭। ব্যাসিলিনাম—সকল প্রকার দূষিত ক্ষতে নির্ধাচিত ঔষধ ব্যবহার কালীন ব্যাসিলিনাম ২০০ ক্রম ১৫ দিন অন্তর একবার করিয়া দেওয়া কর্তব্য।

**কানপাক** (Otorrhoea)—কানপাকার পুরাতন অবস্থায় সাইলিসিয়া একটি অতি উত্তম ঔষধ। কর্ণ হইতে তরল জলের গায় দুর্গন্ধযুক্ত পূঁজশ্রাব হয় (discharge offensive, watery and curdy)। অনেক সময় দেখা যায় কর্ণপটহ ছিদ্র হইয়া কর্ণ হইতে ঘেরক্তময় পূঁজ (purulent) নির্গত হয়, তাহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্থিকণা মিশ্রিত থাকে। তরল জলবৎ দুর্গন্ধ পূঁজশ্রাবের সাইলিসিয়া একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**নালীক্ষত**—নালীক্ষতের সাইলিসিয়া একটি নিত্য প্রচলিত ঔষধ। এই ঔষধটির নালীক্ষতে অত্যন্ত অধিক কার্য্য থাকায়, ইহার অত্যন্ত অপব্যবহারও হইয়া থাকে। সাইলিসিয়া ব্যতীত আমরা স্থান বিশেষের নালীক্ষতে অন্যান্য ঔষধও ব্যবহার করিয়া থাকি। তাহা নিয়ে দিলাম :—

**চক্ষুর নালীতে** Lachrymal Fistula—সাইলিসিয়া ৩০ ক্রম দিবসে ২।৩ বার ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। ক্লরিক এসিড ৩০ ক্রম শক্তিতেও বেশ উপকার হয়।

**দন্ত নালীতে** (Dental)—ইহাতে মুরিক এসিড অধিক ব্যবহার হয়।

**গুহদ্বারের নালীক্ষতে**—সাইলিসিয়া ৩০ ক্রম এবং সময় সময় ২০০ ক্রমও প্রয়োগ হইয়া থাকে। ইহাতে বিশেষ উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া ফস ৩০ ক্রম দেওয়া কর্তব্য। এতদ্ব্যতীত কষ্টিকাম, হেপার সালফার, এসিড নাইট্রিকও ব্যবহার হইয়া থাকে।

**খুজা**—নালীঘাঘের সহিত আঁচিল কিংবা মাংসাকুর থাকিলে ভাল কাজ পাওয়া যায়।

**ল্যাকেসিস**—পচন আরম্ভ হইলে এবং ক্ষতের অবস্থা ক্রমবর্ধন হইলে—ইহার বিষয় চিন্তা করা উচিত।

আভ্যন্তরিক ঔষধ ব্যবহার কালীন বাহ্যিক ক্যালেক্সা সাক্সাস—১৫ ফোঁটা অর্ধ আউন্স অলিভ অয়েল মিশ্রিত করিয়া লিনিমেন্টরূপে ব্যবহার করিতে দিবে।

**স্বচ্ছাবরকের ক্ষতেও** (Corneal Ulceration)—সাইলিসিয়া একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্ষত কিঞ্চিৎ পুরাতন হইলে যখন শীঘ্র

আরোগ্য হয় না, জ্বালা যন্ত্রণাও অধিক থাকে না, স্বচ্ছাবরক ছিত্র হইবার উপক্রম হয় এইরূপ অবস্থায় সাইলিসিয়াকে চিন্তা করা উচিত। হেপার সালফার রোগের প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ হইতে পারে, যদিপি যন্ত্রণা আলোকাতঙ্ক ইত্যাদি অত্যন্ত অধিকরূপ বর্তমান থাকে এবং রোগী শিটখিটে, শীতকাতুরে ও চর্মরোগপ্রবণ হয়। পারদের অপব্যবহার থাকিলে হেপার তাহাতে আরও অধিক প্রযুক্ত। এই দুই ঔষধেই রোগ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়, এবং উত্তাপে উপশম হয়। অক্ষনালী ক্তের (Fistula Lachrymalis) সাইলিসিয়া একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং ফলপ্রসূ ঔষধ।

**মার্কিউরিয়াস সল—**উপদংশ রোগের সংশ্রব থাকিলে—

মার্কিউরিয়াস সলকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য। ইহাতে যন্ত্রণা রাস্ত্রিতে অধিক হয়—এবং ক্তের চারিদিক ক্টিং শক্ত হয়। সঙ্গে সঙ্গে দৃষ্টিরও ব্যতীক্রম হয়, রোগী পরিষ্কার দেখিতে পায় না। পুঁজস্রাব বর্তমান থাকে, স্রাব পাতলা কিংবা ঘনই হউক কিন্তু অত্যন্ত ক্ষয়কারক। যন্ত্রণা রাস্ত্রিতে বৃদ্ধি বাতীত অত্যধিক ঠাণ্ডা এবং অত্যধিক গরমের অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

**ভগন্দর (Fistula-in-ano)—**ভগন্দরের সাইলিসিয়া একটি

উৎকৃষ্ট ঔষধ। একমাত্র এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া এবং পুষ্টিকর আহারের ব্যবস্থা দিয়া আমরা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি। পুঁজ পাতলা এবং দুর্গন্ধযুক্ত, অমাবস্থা এবং পুণিমায টাটানি বৃদ্ধি হয়। ৩০ এবং ২০০ ক্রম অধিক উপযুক্ত।

ডাক্তার কারলটন বার্কারিস ও সালফার সেবন করাইয়া অনেক রোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি প্রথমে কিছুদিন বার্কারিস ৩০ ক্রম, তৎপর সালফার ৩০ ক্রম সেবন করিতে দিতেন। বাহাদিগের মূত্রের দোষ আছে তাহাদিগের পক্ষে উত্তম কাৰ্য্য করে। নালীঘাঘের সমুদায় স্থান ব্যাপিয়া বেদনা এবং টাটানি হয়, পুঁজ তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত।

ক্যালকেরিয়া ফস ৩০। রোগী কুশ শিশুদিগের হইলে ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায়। ইহাতে ভগন্দরের সহিত বক্ষঃস্থলের পীড়া, কাশি ইত্যাদি পর্যায় ক্রমে (alternately) হইতে দেখা যায়।

**আজুলহাড়া (whitlow)** এইরোগে যত শীঘ্র সম্ভব হয় পুঁজ

বাহির করিয়া দেওয়া উচিত। রোগের প্রথমাবস্থায় আঙ্গুলহাড়া হইতেছে জানিতে পারিলে আইরিস ভাস্কিকোলার অমিশ্র আরক ত্রাকডায় ভিজাইয়া বাঁধিয়া রাখিলে রোগ আর বৃদ্ধি হয় না। পূঁজ হইয়াছে জানিতে পারিলে হেপার সালফার নিয়ক্রম দিয়া ফাটাইয়া দেওয়া উচিত। হেপারে যদি না ফাটে সাইলিসিয়া প্রয়োগ করা কর্তব্য।

**সাইলিসিয়া**—আঙ্গুলহাড়া রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রথমাবস্থায় নিয়ক্রম ৩য় চূর্ণ প্রায় ব্যবহার হইয়া থাকে—কিন্তু পূঁজ বাহির করিয়া দেওয়ার পর ২০০ ডাইলিউসন অধিক উপকারী। ইহাতে ক্ষত এবং যন্ত্রণা শীঘ্র আরোগ্য হয়।

**ফেল্লারিক এসিড**—ইহা সাইলিসিয়ার সমতুল্য ঔষধ, কিন্তু রোগের প্রথম কিংবা দ্বিতীয় অবস্থায় ইহা অধিক ফলপ্রসূ নহে। রোগের পুঁজাতন অবস্থায় এবং অস্থি ধ্বংস হইলেই ইহা সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে। নালী ক্ষত হইলেও ইহাতে বেশ উপকার পাওয়া যায়।

**নাইট্রিক এসিড**—আঙ্গুলি ঢাকিয়া রাখিতে হয়, কিন্তু ক্ষত স্থানটি খুলিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে, নতুবা যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। ক্ষত স্থানে পচ, খচ, যন্ত্রণা হয় বোধ হয় যেন ঐ স্থানে কাঠের কিংবা কাঁচের কুঁচ রহিয়াছে। ইহা নাইট্রিক এসিডের একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

## পূঁজের অবস্থা ও বর্ণভেদে ঔষধ।

**সবুজ পূঁজ**—এসারাম, অরম, কষ্টিকম, মার্কিউরিয়াস, পলসেটিলা, রসটক ও সাইলিসিয়া।

**শীতবর্ণ পূঁজ**—পালসেটিলা, কেলিসালফ, হাইড্রোস্টিস, সিপিয়া।

**সাদা পূঁজ**—আসেনিক, কষ্টিকম, মার্কিউরিয়াস ও সাইলিসিয়া।

**অগ্নগন্ধ বিশিষ্ট পূঁজ**—ক্যালকেরিয়া, হিপার ও মার্ক সল।

**লবণাক্ত পূঁজ**—আসেনিক, ক্যালকেরিয়া, গ্র্যাফাইটিস, লাইকো-পডিয়াম, পলসেটিলা, সিপিয়া, টাফিসাইগ্রিয়া ও সালফার।

**সুস্থ পূঁজ**—আসেনিক, মার্কিউরিয়াস, পলসেটিলা, সাইলিসিয়া, সালফার, হিপার এবং ল্যাকেসিস।

**অসুস্থ পূঁজ**—এসারাম, চাষনা, হিপার, মার্কিউরিয়াস, ফক্ষাস, কার্বোজ ও ক্রিয়োটোট।



**অত্যন্ত অধিক পূঁজে**—হিপার, মার্কিউরিয়াস, পলসেটলা ও সাইলিসিয়া।

অধিক পূঁজ হইলে এবং কত শীঘ্র শুষ্ক না হইলে ক্যালেন্ডুলা সাকাস জলে কিংবা তৈলে মিশ্রিত করিয়া কতস্থানে লাগাইতে দেওয়া কর্তব্য।

**সর্দি**—সর্দিতেও সাইলিসিয়ার প্রয়োগ দেখা যায় বিশেষতঃ যখন নাসারন্ধ্রের স্লেয়িক ঝিল্লিতে ক্ষত হইয়া রক্তযুক্ত পাতলা স্রাব নির্গত হইতে থাকে।

**কাশি এবং ক্ষয়কাশি**—কাশিতে সাইলিসিয়ার অধিক ব্যবহার দেখা যায় না কিন্তু শেষ অবস্থায় এবং বৃদ্ধিরিগের ক্ষয়কাশে গয়ারে পূঁজ বর্তমান থাকিলে সাইলিসিয়া ব্যবহারে উত্তম ফল পাওয়া যায়। রোগীর স্বর বসিয়া যায় এবং গলদেশে শুষ্কতা অনুভব করে, তৎপর গলা খুসখুস করিয়া কাশির উল্লেখ হয় (রিউমেজ), রোগীর মনে হয় গলার ভিতরে যেন চুল লাগিয়া রহিয়াছে। কাশি রাসটক্স এবং সিলার ক্রায় ঠাণ্ডা জলপানে এবং রিউমেজ কসফরাস ও লাইকোপোডিয়ামের ক্রায় শয়নকালে বৃদ্ধি হয়। এমন কি সময় সময় কাশিতে কাশিতে রোগী স্নেহা বমন করিয়া ফেলে। ক্ষয় কাশেও সাইলিসিয়া সময় সময় ব্যবহার হয় প্রথমতঃ কাশি শুষ্ক থাকে তৎপর ততল হইয়া ক্রমশঃ দুর্গন্ধযুক্ত পূঁজ সদৃশ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। পূঁজ সদৃশ অথবা পূঁজ যুক্ত দুর্গন্ধ গয়ারই হইতেছে সাইলিসিয়ার ক্ষয়কাশের বিশেষত্ব।

ফেলোগু নাম একগাটিকম্—ক্ষয়কাশের শেষ অবস্থায় যখন গয়ের ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত হয় তখন ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে।

**ক্যাপসিকাম**—ব্রোকাইটিসে ইহার ব্যবহার দেখা যায়। শ্বাস প্রশ্বাসে কোন প্রকার দুর্গন্ধ পাওয়া যায় না কিন্তু অনেককণ কাশির পর শেষে যে গয়ার ওঠে তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। ক্যাপসিকাম রোগী মোটা এবং শিথিল পেশীযুক্ত।

**উদরাময়**—উদরাময়ে সাইলিসিয়া অধিক ব্যবহার হয় না। কোষ্ঠ কাঠিতে ইহার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়, অথচ ইহা শৈশব কলেরা এবং দস্ত নির্গমনকালীন উদরাময়ের একটি উপযুক্ত ঔষধ। মল দুর্গন্ধযুক্ত। চীকা দেওয়ার পর অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময়ে বিশেষতঃ চীকার দোষহেতু উদ্ভূত হইলেই সাইলিসিয়াকে সকল চিকিৎসকগণই প্রাধান্য দিয়া থাকেন। শিশু

মাতৃস্তন পান করিতে চায় না। যখনই পান করে, বমন করিয়া তুলিয়া ফেলে। (Aversion to mother's milk, and vomiting whenever taking it) যে কোন রোগে সাইলিসিয়ার প্রয়োগ কালীন ইহার আনুসঙ্গিক লক্ষণ সমূহ—শরীরের আকৃতি, পদদ্বয় এবং মস্তকে দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম ইত্যাদির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে।

**কোষ্ঠ কাঠিন্য**—(Hard difficult stools, they recede after having been partially expelled) মল বহির্গত হইয়াও ভিতরে চলিয়া যায় (স্ত্রানিকিউলা, থুজা), ইহা মলদ্বারের পেশীর দুর্বলতা প্রযুক্ত হইয়া থাকে। অনেক চেষ্টা এবং কৃষন দেখানায় কতকটা মল বহির্গত হইলেও যেই কৃষনের জোর হ্রাস হইয়া যায় আংশিক বহির্গত মলও পুনরায় ভিতরে চলিয়া যায় অথবা অনেক সময় সেই অবস্থাতেই থাকিয়া যায়। এতদ্ব্যতীত সাইলিসিয়ায় আরও দেখিতে পাওয়া যায়—ঔলোকদিগের ঋতুস্রাবের পূর্বে কিংবা ঋতুস্রাব কালীন কোষ্ঠকাঠিন্য হয়। (ঋতুস্রাবের পূর্বে কিংবা স্রাব কালীন উদরাময় হয়—এমনকার্ক, বোভিষ্টা)।

**পক্ষাঘাত**—স্নায়ু বিধানের উপর সাইলিসিয়ার কার্য যথেষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্বেই বলিয়াছি যে সাইলিসিয়া রোগীর (power of assimilation) খাদ্যাদ্রব্য সমীকরণের দোষ হেতু শরীর যেমন পরিপুষ্ট হয় না তেমনি স্নায়ু সকলও (মস্তিষ্ক এবং কাশেরিকা মজ্জায় উভয় স্থানের Brain and Spinal cord) দুর্বলতা প্রাপ্ত হয় কাজে কাজেই এবশ্রকার লবণযুক্ত অবস্থায় পক্ষাঘাত কিংবা পক্ষাঘাত সঙ্গী দুর্বলতায় সাইলিসিয়া প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায় এবং এইরূপ দুর্বলতার সহিত উল্লিখিত কোষ্ঠকাঠিন্য দোষও প্রায়ই বর্তমান থাকে। পক্ষাঘাতের এতদ লক্ষণের সহিত স্নায়ুমণ্ডলী (Nervous system) অত্যন্ত অধিকরূপ স্পর্শাধিক্য হয়। মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ড, এমন কি অতি সামান্য ধাক্কা অথবা কম্পন সহ্য করিতে পারে না (can not bear even an ordinary concussion or vibration) এবং সঙ্গে সঙ্গে গাত্র ত্বকও অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয়। সাইলিসিয়ার এতদ লক্ষণ সমূহ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় এবং পরমে উপশম হয়।

**কমডালসন (Convulsion)**—শিশুদিগের মৃগীরূপ খেঁচুনিতে সাইলিসিয়া ব্যবহারে বেশ ফল পাওয়া যায়। নাক ও বিউফোর স্রাব ইহাতেও

solar plexus হইতেই স্ফুটস্ফুট করিয়া কনভালসন আরম্ভ হয়। সাইলিসিয়ার রোগ অমাবস্তায় কিংবা পূর্ণিমায় বৃদ্ধি পায়। ইহা বাতীত মানসিক পরিশ্রম কিংবা মানসিক আবেগের দক্ষণ ও এই প্রকার অবস্থা প্রকাশ পাইবার আশঙ্কা হয়। এইরূপ স্থলে সাইলিসিয়া ২০০ ক্রম সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে।

**শিরঃপীড়া**—সাইলিসিয়া আধঃপালে মাথাব্যথার একটি উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ দক্ষিণ পাশ্বে হইলে উত্তম কার্য করে। শিরঃপীড়া সাধারণতঃ গ্রীবার পশ্চাদ্দেশ বা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকের তালুতে ওঠে এতদ্ব্যতীত ইহাও দেখা যায় যন্ত্রণা মেরুদণ্ড হইতে উৎখিত হইয়া চক্ষুতে বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষুতে গিয়া শেষ হয় (বামচক্ষু স্পাইজেলিয়া) এবং ভীষণ দপদপানি যন্ত্রণা হইতে থাকে। শিরঃপীড়া গোলমালে, নড়াচড়ায়, অত্যধিক মানসিক পরিশ্রমে এবং বাতাসে বৃদ্ধি হয়। চাপে, উষ্ণ বস্ত্রের বেটনে এবং প্রচুর প্রস্রাবে উপশম হয়। (প্রচুর জলবৎ প্রস্রাবে শিরঃপীড়ার উপশম হয় Gels) সাইলিসিয়ায় শিরঃপীড়ার যন্ত্রণার অত্যন্ত প্রবল অবস্থায় বমন এবং বমোনোজেক ও সময় সময় প্রকাশ পায়। বাল্যকালে কোন সাংঘাতিক রোগ হেতু পুরাতন sick headache এর সাইলিসিয়াকে একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলা হয়।

মেনিআইস—ইহার শিরঃপীড়াও অনেকটা সাইলিসিয়ার ন্যায়। যন্ত্রণা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকের উপর পর্যন্ত উঠে এবং ভীষণ বিদীর্ণবৎ যন্ত্রণা হয় যেন মস্তকের ঝিল্লি সমুদায় মস্তকের খুলি ফাটিয়া বহির্গত হইয়া পড়িবে এইরূপ বোধ হয়, ইহাতে যন্ত্রণা গরম অপেক্ষা বরং চাপে অধিক উপশম হয়।

প্যারিস কোয়াড্রিফোলিয়া—যন্ত্রণা উক্ত প্রকার ঘাড় হইতেই আরম্ভ হইয়া উপরে ওঠে এবং রোগী যন্ত্রণা কালীন মস্তক অত্যন্ত বৃহৎ মনে করে।

ট্রেনসিয়ানাকার্ক—ইহার এবং সাইলিসিয়ার শিরঃপীড়া সম্পূর্ণ একপ্রকারের। যন্ত্রণা ঘাড় হইতে মস্তকে উঠিয়া ছড়াইয়া পড়ে।

**শিরঃঘূর্ণন**—সাইলিসিয়া রোগীর শিরঃঘূর্ণনও শিরঃপীড়ার ন্যায় মেরুদণ্ড হইতে আরম্ভ হইয়া মস্তকে উঠে। এইরূপ অবস্থায় রোগী অনেক সময় নিজেকে ঠিকভাবে দাঁড় করিয়া রাখিতে পারে না, ভয় হয় যেন টলিয়া পড়িয়া যাইবে এবং সকল সময় বামদিকে পড়িয়া যাইবার আশঙ্কা করে, মাদক দ্রব্য সেবনের ন্যায় বোধ হয়। জিহ্বাও জড়াইয়া আইসে, কথা ভাল

মত বাহির হয় না। উর্দ্ধদিকে তাকাইতে হইলে রোগী সম্মুখে পড়িয়া যাইবে এইরূপ মনে করে (পালসেটিলা), (নিম্নের দিকে তাকাইলে—কাল্মিয়া, স্পাইজেলিয়া)।

**বাত**—পুরাতন বাতের সাইলিসিয়া একটি উপযুক্ত ঔষধ। লৌকিক দোষহেতু বাতে সাইলিসিয়ার উপর অনেকটা আশা করা যাইতে পারে। যন্ত্রণা কাঁধে এবং সন্ধিস্থলেই অধিক প্রকাশ পায়। রাত্রিতে এবং গাত্রাচ্ছাদন অনাবৃত করা কালীন যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হয়।

**লিডাম**—যন্ত্রণা গাত্রাচ্ছাদনে বৃদ্ধি হয় (সাইলিসিয়ার বিপরীত) এবং লিডামের যন্ত্রণা সাধারণতঃ নিম্ন হইতে উঠে উঠে।

**স্ট্রীজনেস্ট্রিস**—শিশুর প্রত্যেকবার স্তনপান করাকালীন ঘোনি প্রদেশ হইতে রক্তস্রাব হয় (ক্রোটন টিগলিনাম)। ঋতুর পরিবর্তে সাদা ঘোলা জলবৎ স্রাব হয়।

**স্তন**—স্তনের বোঁটা ভিত্তরে প্রবিষ্ট হইয়া ফাঁদোলের আয় (Funnel) আকার ধারণ করে। (সাসাপ্যারিলা)।

**ঘর্ষ**—সাইলিসিয়ায় মস্তক ব্যতীত ঘর্ষ পদব্বয়ের অঙ্গুলির ফাঁকে, হস্তের চেটোয় এবং বগলে প্রকাশ পায় ও তাহা দুর্গন্ধযুক্ত, এমন কি ঘর্ষেতে পদব্বয়ের অঙ্গুলির ফাঁকে ক্ষত পর্য্যন্ত জন্মায়। অনেক সময় ইহাও দেখা যায় প্রত্যাহ সন্ধ্যার সময় ঘর্ষ ব্যতীত ও পদব্বয়ে ভীষণ অগ্ন এবং পচা গন্ধ হয়। দুর্গন্ধ ঘর্ষের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধই হইতেছে পেট্রোলিয়াম। (পদব্বয়ের দুর্গন্ধ ঘর্ষের উপযুক্ত ঔষধ—স্ত্রানিকিউলা, সোরিনাম, গ্র্যাফাইটিস, এবং ব্যারাইটা কার্ব)।

## জ্বর।

**সময়**—যদি রাত্রি হইতে প্রাতে ৮টা পর্য্যন্ত, অথবা প্রাতঃকালে ৮টা হইতে রাত্রি ১০টা পর্য্যন্ত। সময়ের কোন নির্দিষ্টতা থাকে না।

**কারণ**—পদব্বয়ের ঘর্ষ অবরুদ্ধ হেতু যদি জ্বর প্রকাশ হয়—তাহা হইলে সাইলিসিয়াকেই ইহার সর্বপ্রধান ঔষধ মনে করিবে।

**শীত অবস্থা**—পিপাসা থাকে না। সমস্ত দিন শীত শীত বোধ করে এবং সামান্য নড়াচড়ায় শীত বোধ বৃদ্ধি হয় (নক্সভমিকা, আর্নিকা) এমন কি

রোগী উষ্ণ ঘরে পর্যাপ্ত শীত অনুভব করে। সন্ধ্যার সময় শীতে কাঁপিতে থাকে, শীতের ভয়ে রোগী শয্যায় পদদ্বয় আচ্ছাদনের বাহির করে না—এবং শীতের প্রবলতা হেতু গাত্র শীত উষ্ণ হয় না। শরীরের আক্রান্ত স্থানে অধিক শীত বোধ হয় এবং শীতকালীন অত্যন্ত কুখা বোধ করে (সিনা)। পদদ্বয় হাঁটু পর্যন্ত বরফবৎ শীতল হয়।

**উত্তাপ অবস্থা**—পিপাসা থাকে। মস্তকে ভীষণ উত্তাপ বোধ করে এবং মুখমণ্ডল গভীর লালবর্ণ হয়। জ্বর সন্ধ্যার সময় আরম্ভ হয় এবং রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়। সমস্ত রাত্রি ভীষণ জ্বর ভোগ করে এবং জ্বরের সহিত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টও হইতে থাকে। অপরাহ্নে জ্বরের সহিত পিপাসা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট বর্ধমান থাকে।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—প্রচুর ঘর্ম্ম হয়, এবং রাত্রিতেই অধিক হয় (চায়না)। ঘর্ম্ম কেবল মস্তকে অথবা মস্তকে এবং মুখমণ্ডলে অধিক হয়। (রাসটক্স এবং সিকেলির বিপরীত) ঘর্ম্ম দুর্গন্ধ অথবা অগ্নগন্ধবিশিষ্ট এবং দুর্বল কারক। পদদ্বয়ে ঘর্ম্ম হয় এবং তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত, অকুলিতে ঘা হইয়া যায়।

**জিহ্বা**—পরিষ্কার অথবা সামান্ত লেপাবৃত। স্বাদ এবং কুখাশূন্য। জিহ্বাগ্রে ঘেন চূর্ণ আটকাইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ। উষ্ণ খাদ্যাদ্রব্য আহায়ে অরুচি, কেবল ঠাণ্ডা খাদ্যাদ্রব্যে স্পৃহা। (লাইকোপোডিয়ম—দেখ)।

### প্রয়োগবিধি

**ডাইলিউসন**—৩. এবং ২০০ শক্তি অধিক ব্যবহার হয়। সাইলিসিয়ার কার্য অত্যন্ত গভীর বলিয়া পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ হয় না। এক মাত্রা দিয়া যথেষ্ট সময় অপেক্ষা করা উচিত, অন্ততঃ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে পুনরায় দেওয়া উচিত নয়। অনেকে নিম্নক্রম ৬x, ১২x এবং ৩০x চূর্ণ পূঁজোৎপাদন করিবার জন্য পুনঃ পুনঃ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

পালসেটিলার কোন রোগ আরোগ্য হইয়াও যদি আরোগ্য না হয় এবং পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয় তাহা হইলে সাইলিসিয়া সেইরূপ স্থলে উত্তম কার্য করে। এতদ্ হেতুই সাইলিসিয়াকে পালসেটিলার (chronic) বলা হয়।

**অনুপূরক—(Complementary)—**খুজা, আনিকিউলা ।

**সাইলিসিয়া—**ক্যালকেরিয়া, গ্র্যাফাইটিস, হেপার, নাইট্রিক এসিড এবং ফস্ফরাসের পর ও হেপার, ক্লোরিক এসিড এবং সিপিয়ার পূর্বে ব্যবহার হয় ।

**রোগের বৃদ্ধি—**ঠাণ্ডায়, মাসিক ঋতুশ্রাব কালীন পূর্ণিমায়, গাত্রাবরণ বিশেষতঃ মস্তক অনাবৃত্তে এবং শয়নে ।

**রোগের উপশম—**উষ্ণ বিশেষতঃ মস্তকে উষ্ণ বস্ত্র জোরে জড়াইয়া রাখিলে ।

অস্থিরোগে সাইলিসিয়া অত্যধিক ব্যবহার হইলে, তৎপর ক্লোরিক এসিড প্রয়োগ করা উচিত । কারণ ক্লোরিক এসিড এইরূপ স্থলে সাইলিসিয়া অধিক ব্যবহারজনিত দোষে বিষন্ন ঔষধরূপে কার্য্য করে ।

## রোগীর বিবরণ ।

- ১। একটি স্ত্রীলোক বয়স প্রায় ৪১ বৎসর । শিরঃপীড়ায় অত্যন্ত কষ্ট পাইতেছে, তাঁহার স্বামী আমার নিকট চিকিৎসার্থ লইয়া আইসেন । বাল্যকালের শারীরিক অবস্থা এবং স্বাস্থ্যের কথা জিজ্ঞাসা করিয়া জানিতে পারিলাম যে—রোগীর শৈশব অবস্থায় যখন বয়স প্রায় ১৬ বৎসর, তখন পদদ্বয়ে দুর্গন্ধ ঘর্ষ হইত কিন্তু সে ঘর্ষ কি প্রকারে আরোগ্য হইয়াছে তাহা অদ্যাবধি কেহই জানে না । ঘর্ষ বন্ধ হওয়ার পর হইতেই বাত-জ্বর (Rheumatic fever) আরম্ভ হয় এবং তাহাতে প্রায় ৫৬ মাস শয্যাশায়ী ছিল—এবং তদবধি হস্তের অঙ্গুলির সন্ধিস্থলে বাত হইয়াছে । আজ প্রায় দুই মাস হইল মস্তকের বাম পার্শ্বে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতেছে, যন্ত্রণা বাম পার্শ্বের নিম্নে আরম্ভ হইয়া তৎপর ক্রমশঃ মস্তকোপরি উঠে এবং প্রত্যহ প্রাতঃকালে বৃদ্ধি হয়, সন্ধ্যার সময়

কিঞ্চিৎ উপশম থাকে । ইহা ব্যতীত রোগী শিরঃপীড়ার সহিত মস্তকের তালুতে বরফবৎ শীতলতা অনুভব করিত । এত ভীষণ যন্ত্রণা হইত যে রোগী তাহাতে জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়িত । একমাত্র মস্তক উষ্ণ বস্ত্রে জড়াইয়া রাখিলেই শিরঃপীড়ার অত্যন্ত উপশম বোধ করিত । ইহা ব্যতীত আর কিছুতেই উপশম হইত না । সাইলিসিয়া ২০০ ক্রম একমাত্রা প্রয়োগ করা হয় এবং তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় ।

এতদস্থলে সাইলিসিয়ার দুইটি লক্ষণ—পদদ্বয়ে ঘর্ষ এবং উষ্ণ বস্ত্রে উপশম পরিষ্কার রূপ প্রকাশ রহিয়াছে, আমি তাহার উপরই নির্ভর করিয়া এই ঔষধ প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই শিরঃপীড়া উপশম হয় । জ্বীলোকটিকে পুনরায় দেখা করিতে বলিয়াছিলাম, যেহেতু পদদ্বয়ের ঘর্ষ পুনরায় প্রকাশ হইতেছে কিনা তাহা জানিবার বিষয় ছিল কিন্তু আর তাহার দেখা পাই নাই ।

- ২। একবার আমি কলিকাতার প্রসিদ্ধ ডাক্তার ইউনান সাহেবের সহিত একটি রোগী দেখিতে যাই, রোগী একটি ৩ বৎসরের শিশু, প্রায় ৩৬ দিন হইতে জরে অল্প অল্প ভুগিতেছে, শুষ্ক হইয়া অস্থি চর্খ সার হইয়া গিয়াছে । শরীরে মাংস মোটেই নাই যেন কতদিন আহার শূন্য, জাহ্ন এবং কক্ষ দেশের চর্খ সমুদয় কৌচকাইয়া গিয়াছে । রোগীর মাতা বলিলেন মস্তক এবং গ্রীবা প্রদেশে রাজিতে ঘর্ষ হয় । জরের প্রথম কয়েক দিন অত্যন্ত শীত হইত এবং শীত প্রায়ই সন্ধ্যার সময় আরম্ভ হইত । শিশু যদিও পূর্বে রোগী ছিল, এখন সম্পূর্ণ কৃশ হইয়া গিয়াছে । মল শিশু অবস্থা হইতেই কঠিন । রোগীর মাতা আরো বলিলেন যে আজ কয়েক দিন ঘাবৎ শয্যা খুঁটিতেছে এবং সকল সময় বলিতেছে আমার জিহ্বা মুচাইয়া দাও, জিহ্বায় যেন কি লাগিয়া রহিয়াছে এবং উষ্ণ খাদ্য দ্রব্য খাইতে চাহিতেছে না । এতদ লক্ষণে ডাক্তার ইউনান সাহেব তাহাকে সাইলিসিয়া ৩০ ক্রম একমাত্রা প্রয়োগ করেন এবং তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়, এতদস্থলে আমাদের লক্ষ্য করিবার বিষয়—রোগীর বর্তমান শারীরিক গঠন, চেহারা, ঘর্ষ, জিহ্বায় কি যেন লাগিয়া রহিয়াছে বোধ এবং উষ্ণ খাদ্য দ্রব্যে অকুচি । আমরা

## ক্লিনিকেল মেট্রিয়া মেডিকা

সাইলিসিয়ায় এই কয়েকটি লক্ষণের সমাবেশ বিশেষরূপে দেখিতে পাই (১ম) রোগীর শরীর ক্লান্ত ও যেন আহার শূন্য, চর্ম কৌচকান। (২য়) মস্তকে ঘর্ম এবং রাত্রিতেই অধিক ইহার একটি এই ঔষধের বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ (৩য়) জিহ্বাশ্রেণী চুল যেন জড়াইয়া রহিয়াছে বোধ যদিও এই স্থলে রোগী চুল জড়াইয়া রহিয়াছে পরিষ্কার বলিতেছে না কিন্তু বলিতেছে কি যেন জড়াইয়া রহিয়াছে হয়ত শিশু এই স্থলে পরিষ্কার বর্ণনা করিতে পারিতেছে না, তদ্ব্যতীতই মাতাকে বলিতেছে জিহ্বা মুছাইয়া নাও, ইহা সাইলিসিয়ার একটি অদ্ভুত লক্ষণ। (৪র্থ) রোগী উষ্ণ খাদ্য আহার করিতে ইচ্ছা করে না। ইহাও একটি এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। কাজে কাজেই সাইলিসিয়া ব্যতীত আর কোন ঔষধেই আমরা এতগুলি লক্ষণের সমাবেশ দেখিতে পাই না।

- ৩। একটি যুবাব বয়স প্রায় ১৮ বৎসর। দক্ষিণ গাঙফলের কিঞ্চিৎ উর্দ্ধে একটি আব হইয়াছে, নরম, টিপিলে কষ্ট যন্ত্রণা কিছুই বোধ করে না বরং ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতেছে, বালকটির পিতা কলিকাতায় অস্ত্র করাইবাব জন্ম লইয়া আসিয়াছেন এবং কলিকাতায় আসিয়া আমার পরিচিত এক জনৈক বন্ধুর বাড়ীতে বাস করিতেছেন, আমি সেই বাড়ীর একজন চিকিৎসক, তাহার আমাকে জিজ্ঞাসা করিলেন—হোমিওপ্যাথিক ঔষধে কি কিছু হইতে পারে? আমি বলিলাম হইতেও পারে। অস্ত্র করিবার পূর্বে চেষ্টা করিয়া দেখিতে কি দোষ তাহার আমায় দ্বারা চিকিৎসা করিতে ইচ্ছা করিয়া আমাকে চিকিৎসার জন্য ১৫ দিবস সময় দিলেন। এই প্রকার আব হইবার কারণ জিজ্ঞাসা করায় বালকের পিতা এই মাত্র বলিলেন “অমাবস্তায় এবং পূর্ণিমায় স্থানটিতে যন্ত্রণা হয় এবং টনটন করে” আর একটি কথা বলিলেন “শৈশব অবস্থায় কুল পাড়িতে গিয়া কুলের কাঁটায় পড়িয়া গিয়াছিল।” ইহা ব্যতীত আর কিছুই স্মরণ নাই। প্রথমতঃ একটি ফুঁড়ি আকারে ইহা হইয়াছিল, ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া আজ ৭ বৎসরে এত বড় ডিম্বের স্থায় হইয়াছে। অমাবস্তা এবং পূর্ণিমায় বৃদ্ধি ব্যতীত আমি আর বিশেষ কোন সাইলিসিয়ার লক্ষণ পাইলাম না।



এবং যদি কুলের কাঁটা অত্যাধিক ফুটিয়াই থাকে ইত্যাদি চিন্তা করিয়া তাহাকে সাইলিসিয়া দেওয়াই মনস্থ করিলাম এবং সাইলিসিয়া ৬×ক্রম প্রয়োগ করি এবং প্রত্যহ ৩ বার করিয়া সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম। আশ্চর্যের বিষয় বালকটি প্রায় এক সপ্তাহ পর আমার ডাক্তার খানায় আসিয়া উপস্থিত এবং স্থানটি পাকিয়া গিয়াছে দেখাইল। পূঁজের সহিত একটি ক্ষুদ্র কাঁটা পাওয়া গিয়াছিল। পূঁজ নিঃসরণ হইয়া ক্রমশঃ গণ্ডস্থল স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। আমার যতদূর স্মরণ আছে ইহা সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে ৩ সপ্তাহের অধিক সময় লাগিয়াছিল না।

- ৪। একজন ডব্রলোকের প্রায়ই সায়েটিকা স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হইত। তদহেতু মর্ফিয়া ইন্জেকসন্ লওয়া তাহার একপ্রকার অভ্যস্ত ছিল। একবার তাহার জন্মাদেশের কিঞ্চিৎ নিম্নে একটি ফোড়া হয় এবং পাকিয়া পূঁজ নির্গত হইতে থাকে। ইহা আপনা আপনি আবার কয়েক দিনের মধ্যে শুক হইয়া যায় কিন্তু কিছুদিন পরে ঠাণ্ডা লাগিয়া উক্ত স্থান প্রদাহ হইয়া অত্যন্ত পূঁজ স্রাব হইতে লাগিল। রোগী তাহাতে পুনরায় অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িল। আহার নিদ্রাও ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া আসিল, বাড়ীর সকলে চিন্তাশ্রিত হইয়া একজন অল্প-চিকিৎসককে ডাকিয়া আনিলেন। তিনি বলিলেন ক্ষত অত্যন্ত গভীর হইয়া শোষ ঘাঘের স্রাব হইয়াছে, ইহা শীঘ্র অল্প না কবিলে জীবনের প্রতি ক্ষতি করিবে, রোগীর আত্মীয় স্বজন ভাবিয়া আকুল হইলেন এই অবস্থায় কি করা যায়। তাহার আমাকে একদিন প্রাতে ডাকিয়া পাঠান এবং রোগীকে দেখাইয়া সমুদায় বিষয় বলেন অর্থাৎ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় কিছু হইতে পারে কি না। যাহা হউক আমি তাহাদিগের নিকট ৭ দিনের সময় লইয়া চিকিৎসা আরম্ভ করিলাম এবং সাইলিসিয়ার ৬০ ক্রম প্রত্যহ ২ বার করিয়া সেবন করিতে দিলাম। ষষ্ঠ দিবস পর লোক আসিয়া আমাকে সংবাদ দিল পূঁজস্রাব অনেকটা হ্রাস হইয়াছে বটে কিন্তু সম্পূর্ণ সারে নাই। পুনরায় ঐ ঔষধই পূর্ববৎ থাইতে দিলাম এবং এই একমাত্র সাইলিসিয়া.

৩০ ক্রম দ্বারা তাহাকে ৩ মাসের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য করি।  
মধ্যে মধ্যে সালফারও ২।১ মাত্রা দিয়াছিলাম।

৫। একটি উড়িয়া মালি আমার নিকবর্তী মাড়োয়ারী হাসপাতালে চাকরী করে। বহুদিন যাবৎ পুরাতন প্রমেহ রোগে ভুগিতেছে। জ্বালা যন্ত্রনা পূজস্রাব ইত্যাদি সমুদায় এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় উপশম হইয়াছিল বটে কিন্তু সামান্য গ্লিটের গ্ৰায় পূজস্রাব কিছুতেই আরোগ্য হইতেছে না। হাসপাতালের ডাক্তার এবং কবিরাজ অনেক চেষ্টা করিয়াও সেই শুক্রমেহবৎ স্রাব নির্দোষ করিতে না পারায় তাহাকে বলিয়া দিয়াছে ইহা আরোগ্য হয় না। লোকটি আমার ঘোড়ার ঘাস সরবরাহ করিত। আমাকে লজ্জাবশতঃ না বলিয়া আর একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের নিকট হইতে কিছুদিন ঔষধ সেবন করিয়াছে কিন্তু তাহাতে তাহার রোগ আরোগ্য না হওয়ায় লোকটি একদিন আমার নিকট সমুদায় বিষয়টি খুলিয়া বলিল এবং আরও বলিল সকল চিকিৎসকই তাহাকে বলিয়াছে এরোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে না। মূত্রের বেগ হইলে এবং প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠার পর লিঙ্গের মুখে তরল পূজের গ্ৰায় স্রাব প্রায়ই উপস্থিত হইত। ইহা ব্যতীত সমস্ত দিন সামান্য উক্ত প্রকার পূজ আসিত এবং তাহাতে মূত্র পথের মুখ বুজিয়া যাইত। এই প্রকার অবস্থা ৮ মাস চলিতেছে। এতদলক্ষণ শুনিয়া আমি তাহাকে সাইলিসিয়া একমাত্রা ২০০ ক্রম সেবন করিতে দিলাম এবং জিক্স পারমজেনেট ২ গ্রেন ৪ আউন্স জলে মিশ্রিত করিয়া প্রতি একদিন পর পর পিচকারী দিতে বলিয়া দিলাম। আমি দেখিয়াছি এইরূপ ব্যবস্থায় প্রথম দিবসেই রোগী উপকার বোধ করে। প্রায় দুই মাসের মধ্যে রোগিণী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। আজ ৪ বৎসর হইল লোকটি আমার ঘোড়ায় ঘাস দিতেছে কিন্তু আর সেই স্রাব দেখা দেয় নাই। মোট তাহাকে ২ মাত্রা ঔষধ দিয়াছিলাম।

জিক্স পারমজেনেট দেওয়ার কেহ কেহ আপত্তি করিতে পারেন কিন্তু এই প্রকার ব্যবস্থায় শীঘ্র উপকার দর্শন নতুবা কেবল সাইলিসিয়ার প্রয়োগ করিলেও রোগ আরোগ্য হইতে পারে

কিন্তু সময় সাপেক্ষ । আমি জিকপারমেডেনেট সহ এবং ব্যতীত অনেক এই প্রকার পুরাতন শুক্রমেহ রোগ অথবা গ্লিট সাইলিসিয়ায় সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছি ।

## হেপার সাল্ফার ।

হেপার সাল্ফার সমভাগ গন্ধকচূর্ণ এবং সমভাগ শুক্তি খোসাচূর্ণ মিশ্রিত করিয়া crucible অর্থাৎ মুচিতে, মুখ আঁটিয়া ১০ মিনিট অগ্নির উত্তাপ প্রয়োগ করিয়া প্রস্তুত করিতে হয় । ইহাই হইতেছে মহাত্মা হানিয়ানের হেপার সাল্ফার প্রস্তুত করিবার প্রক্রিয়া ।

## সর্বপ্রধান লক্ষণ ।

- ১। শ্লেষ্মাপ্রধান এবং মোটা থলথলে পেশীযুক্ত ।
- ২। খিটখিটে এবং কোপন স্বভাব । অল্পতেই বিরক্ত এবং রাগান্বিত হয় । শারীরিক এবং মানসিক উভয়েতেই অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য । সামান্য কারণেই বিরক্ত হইয়া উঠে । কথাবার্তা পানআহারাদি সমুদায়ই অত্যন্ত দ্রুত ।
- ৩। চর্ম অত্যন্ত অমুহ্য, সামান্য আঘাতে পূঁজোৎপত্তি হয় ।  
( Slightest injury causes suppuration—  
Graphitis, Mer-sol ).
- ৪। অত্যন্ত শীতকাতর ( Extremely sensative to cold air ) শীতল বায়ু আদপেই সহ্য হয় না । রোগী সর্বদা উষ্ণ বস্ত্র জড়াইয়া থাকে । শীত বোধ অত্যন্ত অধিক ।

- ৫। কাশি—গাত্রাচ্ছাদন হইতে শরীরের কোন অংশ অনাবৃত হইলেই কাশির উজ্জেক হয় ( when any part of the body is uncovered—Rhustox ).
  - ৬। গাত্রত্বক অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, রোগযুক্ত স্থানে বস্ত্রের সামান্য স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না—( ল্যাকেসিস। সামান্য স্পর্শ অসহ্য অথচ জোরে চাপে উপশম—চায়না)।
  - ৭। হেপারের স্নায়ু সমূহ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, সামান্য প্রদাহে অত্যন্ত অধিক যন্ত্রণা বোধ যেন স্পর্শ করিতে গেলেই রোগীর মূর্চ্ছার উপক্রম হয়।
  - ৮। উদরাময়—শিশুদিগের মল অল্পগন্ধযুক্ত এবং সাদা কিংবা কাদার স্তায় রং ( ক্যালকেরিয়া, পডফাইলম )।
  - ৯। দিবারাত্রি প্রচুর ঘর্ষ হয় অথচ রোগের কোন উপশম হয় না এবং সামান্য পরিশ্রমেই ঘর্ষ প্রকাশ পায়। ঘর্ষ অল্প এবং দুর্গন্ধযুক্ত।
  - ১০। পারদের অপব্যবহার জনিত শরীর নষ্ট।
  - ১১। মূত্র ধীরে ধীরে নিঃসরণ ( Voided slowly, without force, drops vertically )। মূত্র ত্যাগকালীন অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয়। মূত্রাশয় দুর্বল, মনে হয় সকল সময় কিছু প্রস্রাব রহিয়া গেল ( এলিউমিনা, সাইলিসিয়া )।
  - ১২। ঘুংড়ি কাশি—শুক অথচ ঠাণ্ডা বায়ু লাগিয়া উৎপন্ন হয়। শীতল বায়ু, শীতল জল পানে এবং প্রত্যুষে বৃদ্ধি হয়।
-

## সাধারণ লক্ষণ ।

- ১। হাঁপানি স্ত্রীংসেতে ঋতুতে উপশম হয় ।
- ২। গলদেশ মধ্যে মৎস্তের কাটা বেঁধার দ্বায় বস্ত্রাবোধ—( আর্জেন্টাম নাইট্রিকম্, নাইট্রিক এসিড ) ।
- ৩। নিয়ন্ত্রের মধ্যস্থল চিড় খাইয়া ফাটিয়া যায় ( এমন কার্ক, নেটাম মিউর । ওষ্ঠ ঝয়ের সংযোগ স্থল চিড় খাইয়া ফাটিয়া যায়—কণ্ডুরাজো ) ।

**রোগী এবং মানসিক লক্ষণ :—**হেপার সাল্‌ফারকে ক্যালকেরিয়া কার্ক এবং সাল্‌ফার, এই দুইটি এন্টিসোরিক ( anti psoric ) ঔষধের মধ্যবর্তী স্থলে স্থান দেওয়া যাইতে পারে । হেপার সাল্‌ফার স্লেমা প্রধান এবং চর্ম রোগ প্রবণ লোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য করে । রোগী সাধারণতঃ থলথলে এবং স্থলাকায় প্রকৃতির । স্পর্শাধিক্যতা (Sensativeness) হেপার সাল্‌ফারের একটি সর্বপ্রধান বিশেষত্ব । ইহা কেবল শারীরিক বলিতে পারি না, ইহা অনেকটা মানসিকও । রোগী সামান্ত কথাতেই রাগান্বিত হয়, অত্যন্ত ঝগড়াটে এবং রাগী স্বভাবের কোন বিষয়েই সন্তুষ্ট নয় । সকলের উপরেই অল্পতেই বিরক্ত, মেজাজের ঠিক থাকে না, অত্যন্ত আবেগপূর্ণ ( impulsive ) কখন নিজের আত্মহত্যা করিতেও উদ্বৃত্ত হয় । স্বরণশক্তি দুর্বল কোন কথা মনে রাখিতে পারে না । শীতল বায়ুর স্পর্শ ভাল বোধ করে না এবং তাহাতে মানসিক অবস্থারও পরিবর্তন হয়, রোগী অত্যন্ত বিরক্ত বোধ করে । প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় হেপার রোগী বিষন্ন চিত্ত এবং বিষাদ গ্রস্ত হয় । হেপার সাল্‌ফার রোগী যেমন শীত কাতুরে অর্থাৎ অল্প শীতেই অধিক কাতর হয় তেমনি অত্যন্ত ষিটপিটে বদরাগী প্রকৃতির, কাহারো কথা সহ্য হয় না এবং ঠাণ্ডা বাতাস তাহার পক্ষে অত্যন্ত অবস্থিকর ।

**স্নায়বীয় বিধান ( Nervous System )—**হেপার সাল্‌ফারের দ্বায় সমূহ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য । স্পর্শাধিক্যতাই (Hyper Sensativeness) হইতেছে এই ঔষধের একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ । কাজে কাজেই সামান্ত বস্ত্রপাতেই রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে । এমনকি মুর্ছার উপক্রম হয় প্রদাহ যুক্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য ( Sensative ) হয় যে হস্তের কিংবা

এমন কি শীতল বায়ুর স্পর্শ পর্যন্ত সহ্য করিতে অক্ষম হয়—স্পর্শ করিতে গেলেই রোগী ভয়ে জড়সড় হইয়া পড়ে স্পর্শ করিতে দিতেই চায় না। যে কোন প্রদাহ কিংবা ক্ষত স্থানে এই প্রকার স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণ দেখিতে পাইবে সে স্থলে হেপার সালফারকে সর্বপ্রথম স্থান দিবে। ইহা সর্বদা স্মরণ রাখিবে হেপার সালফারের প্রদাহে অত্যন্ত টাটানি এবং স্পর্শাধিক্যতা থাকা চাই, এই দুইটি লক্ষণ ব্যতিরেকে হেপার সালফার কদাচিৎ নির্বাচিত হয়। যন্ত্রণা অথবা টাটানি থাকিলে হেপারে তৎসহ স্পর্শাধিক্যতা থাকিবেই, ইহা নিশ্চিত জানিতে হইবে। একটি লোকের চক্ষুর প্রদাহ হইয়াছে কিংবা চক্ষুর পাতা ফুলিয়াছে কিংবা অঙ্গনি হইয়াছে, আক্রান্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য হয় যে, কাহার হস্তের কিংবা শীতল বায়ুর স্পর্শ পর্যন্ত সহ্য করিতে পারে না, কেহ স্পর্শ করিতে চাহিলে রোগী কিছুতেই সন্মত হয় না, এমনকি রোগী নিজের হস্ত ও স্পর্শ করিতে পারে না, হেপার সালফারের ইহা প্রকৃতিগত লক্ষণ, এতদ্ব্যতীত শীতল বায়ুর স্পর্শেও হেপার সালফার রোগীর যাবতীয় রোগ বৃদ্ধি হয়—ইহা এই ঔষধের একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ ( মার্কিউরিয়াসে গরমে বৃদ্ধি হয় )।

**শীতল বায়ুতে রোগ বৃদ্ধি হয় ঔষধ সমূহ—**আসেনিক, ক্যালকেরিয়া, হেপার সালফার, নাক্সভমিকা, সোরিনাম সাইলিসিয়া টিউবারকিউলিনাম।

ডাক্তার এফ. কে. হিল ( F. K. Hill ) হেপার সালফারের সমুদায় বিষয়টিকে কয়েকটি কথায় অতি হৃদয়রূপে বুঝাইতে চেষ্টা করিয়াছেন, নিম্নে তাহা উদ্ধৃত করিয়া দিলাম।

- ১। রোগী অত্যন্ত খিটখিটে এবং বিষাদযুক্ত ( Depressed and irritable frame of mind )।
- ২। যন্ত্রণা টাটানি প্রকৃতির এবং আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য ( Pains of a sore and bruised feeling, the parts affected being very sensitive to touch )।

- ৩। অম্ল এবং তীব্র স্বাদযুক্ত খাদ্য দ্রব্য আহারের আকাঙ্ক্ষা (Craving for sour and strong tasting articles) ।
- ৪। মল এবং মূত্র ত্যাগে কষ্ট (Difficult expulsion of stools and urine) ।
- ৫। রোগী অত্যন্ত শীত কাতুরে ও শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য, ঠাণ্ডার স্পর্শে কাশির উদ্রেক হয় (Patient very chilly and very sensitive to cold air which will bring on him cough immediately)।

**স্ফোটক এবং পুঁজোৎপত্তি (Suppuration)**—হেপার সাল্‌ফারের দ্বিতীয় বিশেষত্ব পুঁজোৎপত্তি। শরীরের কোন স্থানে সামান্য আঘাত কিংবা আঁচড় লাগিলেই তাহা ক্ষত হইয়া পুঁজে পরিণত হয়, মনে হয় রক্ত ঘেন পুঁজময় হইয়া গিয়াছে। হেপারের পুঁজোৎপত্তি একটি স্বভাব। কোন স্থানে ফোড়া হইলে এবং তাহাতে পুঁজোৎপাদনের সম্ভাবনা হইলে, হেপারের এইরূপ স্থলে দুইটি কার্য দেখা যায়—প্রথমতঃ যতক্ষণ পর্যন্ত প্রদাহিত স্থানে পুঁজ অধিক সঞ্চয় হয় নাই বরং পুঁজ সঞ্চয়ের কেবল মাত্র উপক্রম হইয়াছে, স্থান অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য এবং উষ্ণ প্রলেপে যন্ত্রণার উপশম ইত্যাদি লক্ষণ রহিয়াছে, সেইরূপ স্থলে হেপার সাল্‌ফার ২০০ ক্রম ব্যবহার করিলে ফোড়া শীঘ্র বসিয়া যায়। দ্বিতীয়তঃ যখন প্রদাহ স্থলে পুঁজের সমাবেশ হইয়াছে এইরূপ বোধ হয়, তখন নিম্ন ক্রম ৬৫ পুনঃ পুনঃ সেবন করাইলে শীঘ্র পুঁজোৎপাদন করাইয়া ফোড়া ফাটাইয়া দেয়। ফোড়া, তালুমুল প্রদাহ ইত্যাদিতে প্রথমে বেলেডনাই সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে। বেলেডনায় আশামুরূপ কার্য না হইলে হেপার সাল্‌ফারের বিষয় চিন্তা করা কর্তব্য। প্রথমতঃ যাহাতে ফোড়া বসিয়া যায় তৎপ্রতি সকলের দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন। এই বিষয়ে অনেকে মার্কিউরিয়াস ডাইডাস ৩০ ক্রমকে অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন। আমাদের ভক্তিবাজন সূচিকিংসক ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় ইহার অত্যন্ত প্রশংসা করিয়াছেন। মার্কিউরিয়াসের প্রদাহ শীতল প্রলেপে উপশম হয় এবং স্পর্শাধিক্যতা অধিক থাকে না। আর

হেপার সালফারের প্রদাহ উত্তাপে উপশম হয় এবং স্পর্শাধিক্যতা ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

**কার্বোনায়েলিস** এবং **ব্যারাইটাকার্ব**—প্ৰয়োগপতি শীঘ্র না হইলে এবং ফোড়া শক্ত হইয়া গেলে ইহাদিগের বিষয় চিন্তা করিবে। ফোড়ার এই প্রকার অবস্থায় কার্বোনায়েলিস অধিক নির্ধাচিত হয়।

**আর্গিকা**—কৃত্ত কৃত্ত ফোড়া পর পর হয়, একটার পর আর একটা এইরূপ ভাবে হইতে থাকে এবং যন্ত্রণা যুক্ত। ফোড়া দেখিতে কৃত্ত ত্রণের স্তায় অথচ যন্ত্রণা ভীষণ। এইরূপ স্থলে আভ্যন্তরিক উচ্চ ক্রম এবং অমিশ্র বাহ্যিক আরক উষ্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া (এক আউন্সে ১০ ফোটা করিয়া) Compress দিলে উপকার পাওয়া যায়।

**ব্রাসটিক্স**—বগলে এবং প্যারিটিডগ্নাণ্ডে ফোড়া হইলে ইহা উত্তম কার্য্য করে। কনকনানি যন্ত্রণা হয় এবং হস্ত স্পর্শ করিতে দিতে চাহে না। লাল জলবৎ পূজ নিঃসরণ হইলে ইহা অধিক নির্ধাচিত হয়।

**সাসপ্যারিলা**—ক্রমাগত ফোড়া হইতে থাকিলে এই ঔষধের দ্বিতীয় কিংবা তৃতীয় ক্রম কিছুদিন প্রত্যহ প্রাতে এবং সন্ধ্যায় সেবন করিলে বেশ উপকার দর্শে এবং ফোড়া হওয়া নিবারণ হয়।

**সর্দি**—তরুণ সর্দিতে হেপার অধিক নির্ধাচিত হয় না এবং উত্তম কার্য্য করে না। এইরূপ অবস্থায় যদি পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা হয় তাহা হইলে তাহাতে বরং অপকার হইবার সম্ভাবনা। পুরাতন সর্দিতে যখন সর্দি থাকিয়া কিঞ্চিৎ গাঢ় কংকর স্তায় হয় তখন হেপার প্রয়োগ করিলে আশাহুরূপ কার্য্য পাওয়া যাইতে পারে। হেপারের সর্দিতে যখন শীতল বাতাস লাগে তখনি নাক সাটিয়া যায় এবং মনে হয় যেন প্রত্যেক বারই নূতন সর্দি হইতেছে। হেপারে রোগী গরমে উপশম বোধ করে এবং ঠাণ্ডা ঘাষতীয় রোগ বৃদ্ধি হয়। সর্দি জনিত নাসারন্ধ্রে প্রদাহ হয় এবং নাসারন্ধ্রে হস্ত স্পর্শ করিতে পারে না অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় (sensative)। সর্দি জনিত গলাভ্যন্তরে এবং তালুগুলে প্রদাহ হয় এবং রোগী গলাধঃকরণ কালীন গলদেশে মৎস্তের কাঁটার স্তায় যন্ত্রণা অনুভব করে এবং ঠাণ্ডা লাগিলে অধিক হয় (আর্কেস্টাম্, নাইটি, ডলিকোস্, নাইটিক এসিড মার্কিউরিয়াস)।



**কাশি**—হেপার কাশির প্রারম্ভে কদাচিৎ ব্যবহার হয় । প্রথমাবস্থায় ব্যবহার করিলে রোগীর অপকার ব্যতীত উপকার হয় না । সচরাচর যখন সর্দি পাকিতে আরম্ভ হয় কিংবা স্লেমা ঘন হইয়া আইসে তখন ব্যবহার হয় । হেপার রোগী কাশিলে মনে হয় বন্ধঃস্থল স্লেমায় ঘেন বোঝাই হইয়া রহিয়াছে কিন্তু শীত কিছু ওঠে না । অনেক সময় কাশিতে কাশিতে বমি হইয়া যায় । কাশির সঙ্গে সঙ্গে প্রচুর ঘর্ম প্রকাশ পায় কিন্তু ঘর্মে কষ্টের কোন প্রকার উপশম হয় না । ( মার্কিউরিয়াস ) এবং অল্প আয়্যাসেই প্রচুর ঘর্ম হয়, এমনকি সমুদায় শরীর ভিজিয়া যায় এবং ঘর্মে গন্ধ টক্ টক্ । কাশি ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় । শরীর সকল সময় উষ্ণ বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে । বস্ত্রাবরণ উন্মুক্ত করিলেই কাশির উদ্রেক হয় । শীতল বায়ু হেপার রোগীর এত অধিক অসহ্য যে, সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই কিংবা শরীর অনাবৃত হইলেই কিংবা হস্ত পদ বস্ত্রাবৃত স্থান হইতে বহির্গত করিলেই কাশির উদ্রেক হয় ( রাসটক্স ) ।

**এন্টিমটার্ট**—শিশুদিগের তরল কাশিতে হেপারের সহিত এন্টিমটার্টের অনেক সাদৃশ্য আছে । এন্টিমটার্টের কাশিও তরল ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত এবং কাশিলে মনে হয় বকে ঘেন কত স্লেমা সমাবেশ হইয়া রহিয়াছে কিন্তু ইহাতে স্লেমা উত্তোলনের পর রোগী অত্যন্ত নিঃশ্বাস হইয়া পড়ে ।

**ঘুংড়ি কাশি (Croup)**—ঘুংড়ি কাশির হেপার একটি অতি মহৎ ঔষধ । কাশি তরল সাঁই সাঁই এবং ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত, কাশিলে মনে হয় প্রচুর স্লেমা উঠিয়া আসিবে কিন্তু বিশেষ কিছুই ওঠে না । ঘুংড়ি কাশির প্রথম অবস্থায় অধিকাংশ স্থলে হেপার প্রয়োগ হয় না, একোনাইট এবং স্পঞ্জিয়া হইতেছে প্রথমাবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধ । হেপারের কাশি প্রাতে এবং সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হয় । একোনাইটের কাশি সন্ধ্যায় পর কিংবা এক ঘুমের পর বৃদ্ধি হয়, ইহা ব্যতীত মধ্য রাত্রিতে কাশি বৃদ্ধি হইলেও সময় সময় হেপার ব্যবহার হয় যত্বেপি কাশি তরল হয় কিন্তু শুষ্ক হইলে হেপার নির্দোষ হইবে না ।

একোনাইটকে সকল চিকিৎসকগণ ঘুংড়ি কাশির প্রথমাবস্থায় প্রাধান্য দিয়া থাকেন । যখন অর অত্যন্ত প্রবল হয়, সঙ্গে সঙ্গে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট এবং মানসিক উদ্‌বিগ্নতা অস্থিরতা বর্তমান থাকে তখন একোনাইট উত্তম কার্য করে । একোনাইট ব্যবহারে ঘুংড়ি কাশির উপশম হইলেও তথাপি এইরূপ অবস্থায় একোনাইট কিছু অধিক দিন ব্যবহার করা কর্তব্য কারণ এই কাশি

প্রায়ই পুনরায় পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া (relapse) হয়। যদি এইরূপ দেখা যায় একোনাইটে কোনরূপ উপকার হইল না, পর রাত্রিতে কাশি পূর্নাপেক্ষা অধিক বৃদ্ধি হইল এবং কাশি বিশেষতঃ শুষ্ক কঠিন (dry hard cough) ও শ্বাস প্রশ্বাস করাত চালান শব্দের শ্রায় (Sawing respiration), কাশিলে স্লেয়া কিছুই ওঠে না, মধ্য রাত্রির পর শিশু নিদ্রা হইতে চমকাইয়া জাগিয়া ওঠে এবং শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, এইরূপ লক্ষণে সচরাচর স্পঞ্জিয়াকে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য। স্পঞ্জিয়া ব্যবহারে রোগের কিঞ্চিৎ উপশম হইয়াও যদি পুনরাক্রমণের লক্ষণ দেখা যায় এবং যদি প্রাতঃকালের দিকে বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে পুনরায় হেপার প্রয়োগ করা উচিত। হেপারে আশাত্মক উপকার না হইলে ব্রোমিয়ারের বিষয় চিন্তা করিবে।

মহাত্মা হানিমানের প্রধান শিষ্য এবং জার্মান ডাক্তার ভন বানিংহাসেন ঘুংড়ি কাশিতে এই তিনটি ঔষধ (একোনাইট, স্পঞ্জিয়া, হেপার) লক্ষণাত্মক পৰ্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া অনেক ঘুংড়ি কাশি মস্তবৎ আরোগ্য করিয়াছেন। তাহার এই তিনটি ঔষধ “Boeninghausens three celebrated croup powder” বলিয়া পরিচিত।

একোনাইটের ঘুংড়ি কাশির বৃদ্ধি সন্ধ্যার পর কিংবা প্রথম রাত্রিতে এক ঘুমের পর এবং আক্রমণ তঠাৎ হয়। স্পঞ্জিয়ার ঘুংড়ি কাশির বৃদ্ধি প্রায় মধ্য রাত্রিতে এবং করাত দ্বারা কাঠ চেরাই করার শ্রায় ঘন্ ঘন্ শব্দযুক্ত। হেপারের ঘুংড়ি কাশির বৃদ্ধি শেষ রাত্রিতে অথবা প্রাতঃকালে এবং তরল ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত।

**নিউ মোনিয়া**—নিউমোনিয়াতেও হেপারের প্রয়োগ দেখা যায় কিন্তু নিউমোনিয়ার resolution অবস্থায় হেপারের প্রয়োগ হয়। প্রথম অবস্থায় ইহা অধিক ব্যবহার হয় না। প্রকৃত resolution না হইয়া যদি পূঁজের সঞ্চার হয় তাহা হইলে হেপার অধিক নির্দোষ হইয়া থাকে।

**ইপানি**—নূতন অপেক্ষা পুরাতন ইপানি যোগে ইহা অধিক কার্য করে এবং এতদবিষয়ে ইহা নেট্রামসালফের সম্পূর্ণ বিপরীত। হেপারের ইপানি শুষ্ক শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি হয় এবং শ্রাঁংসেতে ঋতুতে উপশম হয়। নেট্রামসালফের শ্রাঁংসেতে ঋতুতে বৃদ্ধি হয় এবং শুষ্ক শীতল বায়ুতে উপশম হয়। শ্রাঁংসেতে ঋতুতে ইপানির উপশম হেপার সালফারের একটি বিশেষ

বিশেষত্ব । স্नास সাহেব বলেন—স্নাংসেতে ঋতুতে এত অধিক উপশম আর কোন ঔষধে আছে কিনা সন্দেহের বিষয় ( There is no other remedy that I know that has the amelioration so strongly in damp weather as Hepar Sulphur ) । হেপার সালফার একটি বৃহৎ এন্টিসোরিক ( Anti-Psorio ) ঔষধ, কোন প্রকার চর্মরোগ অবরুদ্ধ বশতঃ শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া সংক্রান্ত কোন রোগ প্রকাশ পাইলে—এইরূপ স্থলে হেপার সালফারের বিষয় বিশেষরূপে চিন্তা করিবে ।

**কানপাক (Otorrhoea)**—পূঁজ স্ফার না হইলে হেপার সালফার নির্বীচিত হয় না—কর্ণ হইতে যে শ্রাব হয় তাহা দুর্গন্ধ অথবা রক্ত মিশ্রিত, হল্দ্দে এবং গাঢ় । রোগী অত্যন্ত শীত কাতুরে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয় ।  
—পারদের দোষ থাকিলে ইহা আরো অধিক নির্বীচিত হয় ।

**তালুমুল প্রদাহ ( Tonsilitis )**—তালুমুল প্রদাহ হইয়া পূঁজোৎপত্তির সম্ভাবনা হইলে এবং পুরাতন তালুমুল প্রদাহে যখন তালুমুল ( tonsils ) শক্ত এবং বৃদ্ধি হয় ও তৎসহিত বধিরতা লক্ষণ প্রকাশ পায়, এমত অবস্থায় হেপার সালফার প্রয়োগ করিলে আশু উপকার পাওয়া যায় ( ব্যারাইটাকার্স ) ।

## তালুমুল প্রদাহের সমগুণ ঔষধ সমূহ ।

**বেলেডোনা**—তরুণ তালুমুল প্রদাহ । গলদেশে এবং তালুমুলে অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয়, কপালের পার্শ্বের ধমণীষ্ম দপ্ দপ্ করিতে থাকে, সময় সময় প্রবল জ্বর হয় এবং শিরঃপীড়া বর্তমান থাকে ।

**মার্কিউরিয়াস সল**—মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং প্রচুর লাল শ্রাব হইতে থাকে ও প্রচুর ঘর্ম হয় কিন্তু ঘর্মে রোগের কোন প্রকার উপশম হয় না ।

অনেক বিজ্ঞ চিকিৎসকের এই প্রকার অভিমত যে তরুণ তালুমুল প্রদাহে উক্ত দুইটি ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অত্যন্ত সময়ে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্যে হইয়া যায় ।

**মার্কিউরিয়াস প্রটো আইওড**—ইহার লক্ষণ সমূহ মার্কিউরিয়াস সলের দ্বায় কেবল ইহাতে দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হয় এবং জিহ্বার মূলদেশ অত্যন্ত পীত লেপাবৃত থাকে।

**ল্যাটেকসিস**—বামপার্শ্বে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয়। গলদেশ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য এবং রোগ নিস্তার পর বৃদ্ধি হয়।

**লাইটকাটোডিস্মাম**—দক্ষিণ পার্শ্বে আরম্ভ হইয়া বামপার্শ্বে বিস্তারিত হয়। জিহ্বা ফুলিয়া ওঠে এবং মুখ ববর হইতে জিহ্বা বহির্গত হইয়া আইসে ও নাক সাঁটিয়া যায়।

**ল্যাক্ক্যানাইনাম**—একদিন বামপার্শ্বে তৎপর দিন দক্ষিণ পার্শ্বে আবার তৎপরদিন বাম পার্শ্ব অর্থাৎ পর্যায়ক্রমে পার্শ্ব পরিবর্তন করে। Alternates sides, one day worse one and the next on the other).

**ব্যারাইটাকার্ব এবং ব্যারাইটামিউর**—পুরাতন তালুমূল প্রদাহের উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ যখন তালুমূল বৃদ্ধি হইয়া কঠিন আকার প্রাপ্ত হয়।

**অজীর্ণ রোগ, উদরাময় এবং শীর্ণতা**—হেপার সালফার পারদের অপব্যবহারের একটি প্রধান বিষয় ঔষধ। অজীর্ণ রোগ বিশেষতঃ অত্যধিক পারদ মিশ্রিত ঔষধ ব্যবহার হেতু হইলে তৎস্থলে হেপার সালফারকে সর্বোচ্চস্থান প্রদান করিবে, ইহা ব্যতীত তরুণ অপেক্ষা পুরাতন অজীর্ণ রোগে হেপার সালফার অধিক নির্দোষিত হয়। এবশ্রকার অজীর্ণ রোগের বিশেষ লক্ষণই হইতেছে অন্ন স্বাদ। সকল সময় মুখ অস্থল হইয়া থাকে। উগ্র স্বাদযুক্ত হুয়া মদিরা কিংবা গুরুপাক দ্রব্য কিংবা আচার চাটুনি ইত্যাদি খাইবার আকাজক্ষা হয়। হেপার সালফারে এবশ্রকার উত্তেজক দ্রব্য আহায়ে রোগী অনেক সময়ে পাকস্থলীর কষ্ট দূরণ। অত্যন্ত উপশম বোধ করে (এনাকাডিস্মাম) কিন্তু তথাপি পেট ঘেন পূর্ণ হইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয়। মাঝে মাঝে উলগার হয় কিন্তু তাহাতে কোন প্রকার স্বাদ অথবা গন্ধ থাকে না। পাকস্থলী ফাঁপিয়া ওঠে, পেটের কাপড় টিল করিতে হয় (লাইকো, নাক্স)। এইরূপ অবস্থায় সাধারণতঃ কোষ্ঠ কাঠিন্য লাগিয়া থাকে, মল ত্যাগের পুনঃ পুনঃ চেষ্টা হয় বটে কিন্তু বিশেষ কিছুই

হয় না। মল ত্যাগে রোগীর অত্যন্ত চেষ্টা করিতে হয় যদিও মল নরম কাদার স্তায়। হেপারের এইরূপ অবস্থা অস্ত্রের দুর্বলতা জানিত।

তিক্ত দ্রব্য আহারের ইচ্ছা ভিজিটালিস, নেট্রামমিউর।

খড়িমাটি, চূণ ইত্যাদি „ নাইট্রিক এসিড, এলিউমিনা।

চর্কিয়ুক্ত দ্রব্য „ নাইট্রিক এসিড।

দুগ্ধ „ মার্কিউরিয়াস, নাক্সভমিকা।

লোন্তা দ্রব্য „ ক্যালকেরিয়া কার্ব, কার্বভেজ, নেট্রামমিউর।

মিষ্ট দ্রব্য „ আর্জেন্টামনাই, ইপিকাক, লাইকোপোডিয়াম।

রসাল দ্রব্য „ ফসফরিক এসিড, ভিরেট্রাম।

শিশুদিগের শীর্ণতা (marasmus) রোগ সহ অজীর্ণ রোগের হেপার সালফার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হেপার সালফার, ক্যালকেরিয়া এবং সালফারের মধ্যবর্তী ঔষধ, কাজে কাজেই হেপার সালফারে এই দুইটি ঔষধের অনেকটা গুণ রহিয়াছে। হেপার সচরাচর পুরাতন উদরাময়ে এবং বিশেষতঃ পারদ ঘটিত ঔষধ কিংবা পীড়কা অবরুদ্ধ জনিত হইলে উত্তম কার্য করে। পরিপাক ক্রিয়া এত অধিক দুর্বল হয় যে কোন খাদ্য দ্রব্য সহজে হজম করিতে পারে না। রোগী উগ্র স্বাদযুক্ত খাদ্য আহারের ইচ্ছা প্রকাশ করে। উদরাময় দিবসে অথবা আহারের পর সাধারণতঃ বৃদ্ধি হয়। মল সবুজ হড় হড়ে, স্লেম্মায়ুক্ত অথবা জলবৎ অজীর্ণ, সাদা অথবা কাদার স্তায়, অল্প গন্ধ বিশিষ্ট (ক্যালকেরিয়া কার্ব)। অল্প গন্ধ হেপারের একটি বিশেষ লক্ষণ এমন কি শিশুর গাত্র পর্য্যন্ত অল্প গন্ধ করে এবং উদরাময় সর্কদা যত্রণা শূত্র (Thin or papescent, green, watery, undigested, whitish, sour smelling, slimy and always painless)।

## অল্পগন্ধযুক্ত উদরাময়ের ঔষধ সমূহ।

রিস্কাম—মল অত্যন্ত অল্প গন্ধযুক্ত, শিশুর সমুদায় গাত্র অল্প গন্ধময় হয়। পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ করে, মল হলুদে বর্ণ এবং কেনা কেনা মলত্যাগকালীন ভীষণ যত্রণা ও কুঞ্জন হয় তদনন্তর শিশু চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠে। অল্প গন্ধই ইহার বিশেষ লক্ষণ।

**ম্যাগনেসিয়া কার্ব—**সবুজ জলবৎ ফেনাযুক্ত এবং পচা

পুকুরের সবুজ শেওলা সদৃশ ( With green scum like that of a frog pond ) ও টক গন্ধযুক্ত। সমুদায় শরীরময় টক গন্ধ করে, ইহা রিয়মের অন্তপূরক।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব—**( ক্যালকেরিয়া কার্বো দেখ )।

**সালফার—**মল জলবৎ তরল সবুজ, কাপড়ে দাগ লাগে, সবুজ অথবা ক্লেয়াযুক্ত এবং রক্তের রেখা যুক্ত ( Bloody in streaks ) ফেনা ফেনা টক গন্ধযুক্ত। যন্ত্রণাযুক্ত অথবা যন্ত্রণা শূন্য দুর্গন্ধযুক্ত এবং পরিবর্তনশীল। মলদ্বার হাজিয়া লাল বর্ণ প্রাপ্ত হয়।

**খোস পাঁচড়া—**হেপার সালফার খোস পাঁচড়ার একটি অতি প্রাচীন ঔষধ। ইহার ক্ষতগুলি গভীর হয় না বরং চর্মের উপরে উপরেই থাকে ( Superficial ) এবং ক্ষত শীঘ্র শুক হয় না। ক্ষতে দুর্গন্ধ এবং রক্ত মিশ্রিত পুঁজ হয় ও ক্ষতের ধার সমূহ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয়, ইহা ব্যতীত চর্মের ভাজে ভাজে রসযুক্ত ফুসুড়ি প্রকাশ পায় এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**সালফার—**ইহার চর্মেরোগ প্রায়ই শুক। রস কিংবা পুঁজযুক্ত নয়।

**সিপিগ্না—**ইহার খোসগুলি অত্যন্ত বড় বড় হয় এবং শরীরের পঞ্চাংশে অর্থাৎ পাঁচায় অধিক হয়। এইরূপ অবস্থায় আমি সিপিগ্না আভ্যন্তরিক এবং ক্যালেলুলা সাকাস অলিভ অয়েলের সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহ্য প্রয়োগে উত্তম ফল পাইয়াছি।

**মার্কিউরিয়াস সল—**ইহার খোসগুলিও পুঁজযুক্ত হয়। ইহা খোস এবং চুলকানি উভয়েতেই ব্যবহার হয়। রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে এবং ঘর্ষে অধিক হয়।

**আঁদেস নিক—**ইহার খোস এবং চুলকানির সহিত জলন থাকে। উত্তাপে, উষ্ণ জলে এবং আক্রান্ত স্থান আবৃত করিয়া রাখিলে উপশম বোধ করে। শীতল জলে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

**একজিমা—রসস্রাবী একজিমা—(Eczema)।** রসস্রাবের সহিত পুঁজ বর্তমান থাকে জিক্ অয়েন্টমেন্ট কিংবা পারদ মিশ্রিত মলম ইত্যাদির অপব্যবহার হইলে এবং রোগ যখন প্রাতে অধিক বৃদ্ধি ও অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয় এইরূপ অবস্থায় হেপার সালফার প্রয়োগ করিবে ।

**শ্বেত প্রদর—(Leucorrhoea)—**স্রাব প্রচুর এবং দুর্গন্ধযুক্ত । এত ভীষণ বদগন্ধ হয় যে, রোগী ঘরে প্রবেশ করিলেই ঘরময় দুর্গন্ধ হয় । এতদ হেতু রোগীর পুনঃ পুনঃ কাপড় বদলাইতে হয় । এবস্ত্রকার দুর্গন্ধযুক্ত স্রাবের ক্যালিকসও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

**প্রমেহ—**হেপার সালফারে প্রমেহ রোগ সদৃশ লক্ষণ—অথবা মূত্রপথের প্রদাহ প্রকাশ পায় । মূত্র ত্যাগ কালীন মূত্রপথে জ্বালা এবং খোঁচা বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা উপস্থিত হয় ও সময় সময় ঘন পুঁজ স্রাবও দেখা দেয় । এতদ কারণ বশতঃই অনেকে ইহাকে প্রমেহ রোগে ব্যবহার করিয়া থাকেন । তরুণ অপেক্ষা পুরাতন প্রমেহ রোগে অর্থাৎ বহু দিনের স্মিট অবস্থায় ইহা অতি উত্তম কার্য্য করে । প্রস্রাবে যথেষ্ট পুঁজ মিশ্রিত থাকে এবং পুঁজবৎ সাদা তলানি পড়ে । শীতকাতুরে লোকের প্রতি ইহা অধিক নির্ভর্য্যচিত হয় পুরাতন প্রমেহ রোগে যখন কোন প্রকার যন্ত্রণা থাকে না, রোগী ভুগিয়া ভুগিয়া দুর্বল রোগী হইয়া পড়ে এবং ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না সর্বদা গাত্রে উষ্ণ বস্ত্র রাখিতে ইচ্ছা করে ও উষ্ণ গাত্রাচ্ছাদনে ভাল বোধ করে এই প্রকার লোকের প্রতি হেপার সালফারের কার্য্য অতিশীঘ্র প্রকাশ পায় ।

**মূত্রাশয়ের দুর্বলতা—**হেপার সালফারে মূত্রাশয়ের দুর্বলতা হেতু মূত্র সবল ভাবে নির্গত হয় না । মূত্রত্যাগ কালীন অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয়, প্রস্রাব ধীরে ধীরে নির্গত হয় । প্রস্রাবের কোন বেগ থাকে না । মূত্রপথ হইতে মূত্র নিঃসরণ হওয়া মাত্রই সোজা হইয়া পড়িয়া যায় (falls down perpendicularly) কিছু প্রস্রাব খোলাসাও হয় না যেন কিছু থাকিয়া গেল এইরূপ মনে হয় ।

মলত্যাগেও এইরূপ লক্ষণ থাকে অত্যন্ত চেষ্টার সহিত মল নির্গত হয়, সহজে হয় না । মল নরম কাদার ন্যায় অথচ অত্যন্ত বেগ দিতে হয় । ( এলিউমিনা, সাইলিসিয়া, ভিরেট্রাম ) ।

### পারদের অপব্যবহার—পারদের অপব্যবহার জনিত রোগে কিংবা

যাহাদিগের প্রতি পারদ মিশ্রিত ঔষধ অধিক প্রয়োগ হইয়াছে অথবা যাহারা সর্বদাই পারদ ঘটিত বিরেচক ঔষধ সেবন করিয়া থাকেন তাহাদিগের পক্ষে হেপার সালফার অধিক উপযুক্ত ঔষধ এবং পারদের দোষ নষ্ট করিতে হেপার সালফার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্রের একটি অদ্বিতীয় ঔষধ। ইহাকে এইরূপ স্থলে সকলেই অতি উচ্চস্থান প্রদান করেন। পারদের অপব্যবহারের দোষ প্রথমে অনেক সময় বুঝিতে এবং জানিতে পারা যায় না, ক্রমশঃই ইহা শরীরকে জর্জরিত করিয়া তোলে এবং আপনার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ করিতে থাকে। যে ব্যক্তিকে কিছুকাল পূর্বে অত্যন্ত সুস্থ স্বাস্থ্য সম্পন্ন দেখিলাম, কিছুদিন পর দেখি সেই ব্যক্তিই অত্যন্ত দুর্বল শীত কাতুরে হইয়া পড়িয়াছে। পারদের অপব্যবহারে শরীরের ধাতু প্রকৃতি এমনি পরিবর্তন ঘটয়াছে যে, সে ব্যক্তি আর ঠাণ্ডা সহ করিতে পারে না। ঠাণ্ডা দেখিলেই তাহার মনে আতঙ্ক উপস্থিত হয়, কি গ্রীষ্ম, কি শীত চিরকালই তাহার শীত বোধ যেন লাগিয়াই রহিয়াছে অর্থাৎ অল্প শীতেতেই কাতর হইয়া পড়ে এবং শীতে তাহার শরীরের অস্থি পর্য্যন্ত কন কন করিতে থাকে, বাত যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। মস্তক অতি সহজেই ঘর্মাক্ত হয়, শরীর শুষ্ক শীর্ণ হইয়া আইসে। সর্বদা উষ্ণ বস্ত্রে যেন জড়াইয়া থাকিতে চায়। মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ফ্যাকাসে অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

পারার অপব্যবহারের তরুণ অবস্থায় রোগীর কষ্ট যন্ত্রণা সমুদায় উপসর্গই শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি হয়। এতদহেতু রোগী অধিকক্ষণ বস্ত্রাবৃত হইয়া থাকিতে পারে না, এইরূপ স্থলে সচরাচর মাকিউরিয়াস সলই নির্বাচিত হয় এবং মাকিউরিয়াস সলই এইরূপ লক্ষণের উপযুক্ত ঔষধ। সেই রোগী আবার যখন ভুগিয়া ভুগিয়া পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয় অর্থাৎ পারদের অপব্যবহারের পুরাতন অবস্থায় রোগী যখন শীত কাতুরে হইয়া আইসে তখন শয্যার উত্তাপে রোগ বৃদ্ধি হওয়া অপেক্ষা, শয্যার উত্তাপ, উষ্ণ বস্ত্র, উষ্ণ গৃহ ইত্যাদি তাহার পক্ষে আরামপ্রদ হয়। কাজে কাজেই এইরূপ স্থলে মাকিউরিয়াস হইতে হেপার সালফারের অবস্থা আপনা আপনি আসিয়া পড়ে। এতদহেতুই মাকিউরিয়াসের পূর্বে হেপার সালফার প্রয়োগের কোন সুবিধাই ঘটিয়া উঠে না এবং মাকিউরিয়াসের পূর্বে হেপার ব্যবহারও হয় না।

হেপার সালফার একপক্ষে যে রূপ পারদের বিষয়, অল্প পক্ষে আবার



সেই প্রকার পারদের অল্পপূরক (complementary)। কোন রোগে যখন মার্কিউরিয়াস প্রয়োগ করিয়া সম্পূর্ণ ফল পাওয়া যায় না কিংবা রোগ অধিক জটিল অবস্থা প্রাপ্ত হয় সেইরূপ স্থলে হেপার সালফার প্রয়োগে বিষয় অথবা অল্পপূরকরূপে কার্য্য করিয়া রোগকে সম্পূর্ণ দূরীভূত করিয়া দেয় নতুবা অল্প ঔষধের লক্ষণ প্রকাশ হয়।

**উপদংশ**—হেপার সালফারে উপদংশ রোগের অনেক লক্ষণ থাকায় পুরাতন উপদংশ রোগে যে স্থলে অত্যধিক পারদ ব্যবহার হইয়াছে এবং তদনন্তর প্রকৃত রোগ চাপা পড়িয়া গিয়াছে সেইরূপ স্থলে হেপার প্রয়োগ করিলে প্রকৃত ব্যাধি প্রকাশ হইয়া পড়ে এবং সঙ্গে সঙ্গে উপদংশ রোগও আরোগ্য হইয়া আইসে। তবেই দেখিতে পাওয়া যাইতেছে যে, হেপার সালফারের উপদংশ এবং পারদ উভয়েরই দোষ নষ্ট করিতে যথেষ্ট ক্ষমতা রহিয়াছে। ( ট্যাফিসাইগ্রিয়া, এসাফিটিডা এবং নাইট্রিক এসিড ) উপদংশ রোগে যখন নাসিকার অস্থি আক্রান্ত হয়, নাসিকার মধ্যস্থল চ্যান্টা হইয়া বসিয়া যায় কিংবা বৃহৎ ছিদ্রযুক্ত ক্ষত প্রকাশ পায় এবং ক্ষতস্থান অত্যন্ত যক্ষণায়ুক্ত ও স্পর্শাধিক্য হয়, সেইরূপ স্থলেই হেপার সালফারকে চিন্তা করিবে। হেপার সালফার প্রয়োগ করিতে হইলে আক্রান্ত স্থানের স্পর্শাধিক্যতা, অত্যধিক শীত বোধভাব এবং কোপন স্বভাব এই তিনটি লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কতব্য। উপদংশ দোষ জনিত নাসিকা হইতে যে স্রাব নির্গত হয় তাহা অত্যন্ত বদ গন্ধযুক্ত। উপরিউক্ত অবস্থা ব্যতীত হেপার সালফারের আরো দেখিতে পাওয়া যায় উপদংশ ( syphilitic miasm ) গলদেশের অভ্যন্তর প্রদেশস্থ স্থান সমূহ পর্য্যন্ত আক্রমণ করে—প্রথমতঃ টাকুরার কোমল স্থানগুলি নষ্ট করিয়া তৎসন্নিবর্তের অস্থিতে ক্ষত বিস্তারিত করে, এতদ অবস্থায় মুখে এত ভীষণ দুর্গন্ধ হয় যে, রোগী ইহা করিলে সে স্থানে আর দাঁড়াইয়া থাকা যায় না। এই প্রকার ক্ষতে ক্যালিবাইক্রমিকাম, ল্যাকেসিস, মার্ককর, মার্কসল এবং হেপার সালফার লক্ষণানুযায়ী অধিকাংশ স্থলে নিরূপিত হইয়া থাকে কিন্তু যে সমুদায় উপদংশে পারার অপব্যবহার হইয়াছে সেইরূপ স্থলে হেপার সালফার এবং নাইট্রিক এসিডই হইতেছে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। নাইট্রিক এসিডের সহিত হেপার সালফারের এত অধিক সাদৃশ্য রহিয়াছে যে এই উভয়কে পরস্পর হইতে পৃথক করা অত্যন্ত কঠিন বিধয় হইয়া পড়ে উভয়ই অত্যন্ত শীতকাতুরে, উভয়েরই ক্ষতস্থানে কাঁটাবেধার স্রাব খচ, খচ

যন্ত্রণাযুক্ত হয়, উভয়েরই গলাভ্যন্তরে, তালু মূলে এবং টাকরায় কত প্রকাশ পায়, উভয়েরই গলদেশের ভিতর মংস্তের কাঁটা লাগিয়া থাকা বোধ যন্ত্রণা হয়। কাজে কাজেই ইহাদিগের নির্দোষ কণকাল চিন্তা করিয়া করা উচিত আমার মনে হয় যে স্থলে শীত বোধ এবং স্পর্শাধিক্যতা অত্যন্ত প্রবল, সে স্থলে হেপার সালফারকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য।

**বাগী (Bubo)**—পুরুষাঙ্গে উপদংশ কত কিংবা প্রমেহ রোগ কিংবা অল্প কোন কারণ বশতঃ বাগী হইলে সময় মত হেপার সালফার প্রয়োগ করিতে পারিলে অধিকাংশ স্থলেই বাগী বসিয়া যায়। বাগী বসাইতে হেপার উচ্চক্রম ২০০ শক্তি সাধারণতঃ প্রয়োগ হয় কিন্তু পূঁজ সঞ্চার হইয়াছে মনে হইলে হেপার সালফার নিয়ক্রম ৬x পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা উচিত, ইহার দ্বারা শীঘ্র পূঁজোৎপাদন হইয়া ফাটিয়া পূঁজ নির্গত হইয়া যায়।

উপদংশ জনিত বাগী শীঘ্র বসে না প্রায়ই পাকিয়া উঠে এবং অল্প ক্রিয়ার আবশ্যক হয়। প্রমেহজনিত কিংবা অল্প কারণ বশতঃ বাগী উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগে শীঘ্রই বসিয়া যায়।

বাগীর উপরই যে কেবল হেপার সালফার কার্য করে এমন নয়, যে কোন স্থানের গ্রন্থি স্ফোতি (glandular swelling) ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। হেপার সালফার প্রয়োগ করিবার পূর্বে এই ঔষধের ধাতুযুক্ত লক্ষণ সমূহ এবং স্পর্শাধিক্যতার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

**কার্ব এনামেলিস, ব্যাডিল্লাগা, মার্কিউরিয়াস আইড**—এই তিনটি ঔষধ বাগী অথবা কোন গ্রন্থি প্রদাহ হইয়া প্রস্রাবের দ্বারা অত্যন্ত শক্ত হইলে উত্তম কার্য করে।

## জ্বর।

**সমস্ত**—বিশেষ নির্দিষ্টতা নাই। প্রায়ই সন্ধ্যা ৬৭ টার সময় হয়। গ্র্যাফাইটিস, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিল এবং রাসটকসের দ্বারা সন্ধ্যায় জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয়।

**শীতাবস্থা**—জল তৃষ্ণা থাকে না। মুক্ত বায়ুতে অত্যন্ত শীত বোধ করে। শীতল বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য আদর্শেই সহ্য হয় না। গাত্রময় আমবাত প্রকাশ হয় এবং অত্যন্ত চুলকায় কিন্তু দাহ অবস্থার আরম্ভের সঙ্গে

সঙ্গেই মিশাইয়া যায় ( শীতের অবসানের সঙ্গে সঙ্গেই আমবাত বাহির হয়—এপিস। ঘর্ম্ম অবস্থায় বাহির হয় রাসটকস্। দাহ অবস্থায় বাহির হয়—ইয়েসিয়া )।

**দাহ অবস্থা**—জল তৃষ্ণা থাকে। গাত্রত্বক অগ্নিবৎ উষ্ণ হয় এবং ভীষণ পিপাসা বোধ করে। মুখবিবরের চারিপার্শ্বে জ্বর ঠোকা প্রকাশ হয়। ( ইয়েসিয়া, নেটাম মিউর, রাসটকস )।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—ঘর্ম্ম অত্যন্ত প্রচুর হয়, দিবা রাত্রি সমান ভাবেই হইতে থাকে কিন্তু রোগের কিছুই উপশম হয় না ( মার্কিউরিয়াস )। অতি সামান্য পরিশ্রমেই এমন কি হস্তপদের সঞ্চালনে ঘর্ম্ম প্রকাশ পায়। সর্বাঙ্গ হইতে দুর্গন্ধ নিঃসরণ হয়। হেপারের ঘর্ম্ম অগ্নগন্ধযুক্ত। কুচকি, জন্মা এবং বিটপ প্রদেশে ও ঘর্ম্ম হয় ( জনেন্দ্রিয়ে প্রচুর ঘর্ম্ম হয়—জেলসিমিয়াম )।

**জিহ্বা**—রোগী জিহ্বাগ্রে বেদনা অনুভব করে। জিহ্বার পশ্চাদ্দেশ শুষ্ক কণ্ঠমের ন্যায় লেপাবৃত। মুখের স্বাদ তিক্ত এবং মুখ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। উগ্র এবং অগ্নস্বাদযুক্ত খাদ্য খাইতে ইচ্ছা করে।

**ডাইলিউসন**—ফোড়ায় অধিক পূঞ্জোৎপত্তি করাইয়া কাটাইতে নিয়ক্রম ৬x। ফোড়া বসাইতে উচ্চক্রম ২০০ শক্তি। শিশুদিগের উদরাময়, জ্বর, সর্দি, কাশি ইত্যাদিতে ৩০ ক্রম। পারদের দোষ নষ্ট করিতে ৬ষ্ঠ ক্রম। হেপার সাল্ফারের কার্য অত্যন্ত গভীর ( deep acting ) বলিয়া ইহা পুনঃ পুনঃ অধিক প্রয়োগ হয় না। একমাত্র ফোড়া কাটাইতে ইহা পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ হইতে দেখা যায়।

**বিশ্বস্ত্র (antidote)**—হেপার পারদের, আইওডিন, আইওডাইড অফ পটাস, কডলিভার অয়েল ইত্যাদির বিষয়রূপে কার্য করে এবং শীতল বায়ুর স্পর্শাধিক্যতা হ্রাস করায়।

**অমৃপূরক**—হেপার কোমল স্থানের ক্ষতের ক্যালোজুলার অমৃপূরক।

রোগের বৃদ্ধি—শীতল বায়ুতে, গাঙ্গ্রনাবৃত্তে, শীতল পানীয় এবং

খাদ্য আহারে, আক্রান্ত স্থানস্পর্শে, পারদের অপব্যবহারে।

রোগের উপশম—উত্তাপে, উষ্ণ বস্ত্রে ইত্যাদিতে ( আস' )

শ্রাংসেতে, দিক্ত ঋতুতে ( কষ্টিকাম, নাস্ত্র । বৃদ্ধি—নেট্রাম সাল্ফ )।

## রোগীর বিবরণ ।

১। একবার একটি জ্বর রোগী দেখিতে যাই। ঘরের ভিতর প্রবেশ করিবা মাত্রই দেখিতে পাই রোগীটি দরজা জানালার ছিদ্রগুলি কাগজ দিয়া বন্ধ করিতেছে এবং নিজেও গায়ে অনেক কাপড় জড়াইয়া রহিয়াছে। দরজা খুলিবা মাত্রই, রোগী বলিয়া উঠিল—“ডাক্তার বাবু দরজাটি বন্ধ করিয়া দিন ঠাণ্ডা আসিতেছে। কারণ ভিজ্রাসা করায় জানিতে পারিলাম। ঠাণ্ডা বাতাস ভাল বোধ করে না এবং সেই হেতু ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্রগুলি পধ্যস্ত বন্ধ করিতেছে। ইহা ব্যতীত রোগী আরও বলিল সকাল এবং সন্ধ্যায় শরীর অত্যন্ত খারাপ হয়। আমি এই কথার দ্বারা বুঝিয়া লইলাম যে, সকাল এবং সন্ধ্যা ঠাণ্ডার সময় কাজে কাঁজেই এই সময়েই রোগও বৃদ্ধি হয়—এই লক্ষণটির উপর বিশেষরূপে নির্ভর করিয়া এবং অত্যাশ্রয় লক্ষণের দিকে দৃষ্টি রাখিয়া হেপার ৩০ ক্রম একমাত্রা দিয়া চলিয়া আসি এবং জানিতে পারিলাম তাহাতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

২। আমি ডাক্তারখানায় রোগী দেখিতেছি এমন সময় একদিন আমার পরিচিত জনৈক এক ভদ্র মহিলা গাড়ী করিয়া আমার নিকট আসিলেন এবং বলিলেন আমার স্বামী বড়ই কষ্ট পাইতেছেন আপনি অতুগ্রহ করিয়া আমার সঙ্গে এখনই আসুন। ভিজ্রাসা করায় জানিতে পারিলাম দাঁতের মাড়িতে একটি গর্ত হইয়াছিল তাহা একজন দস্ত চিকিৎসক বুজাইয়া (fill up) দেওয়ার পর হইতেই যন্ত্রণা অধিক হইতেছে। আমি তাহাকে পুনরায় সেই দস্ত চিকিৎসকের নিকট যাইতে পরামর্শ দিলাম। তিনি সেই দিনকার মত আমার উপদেশানুযায়ী চলিয়া গেলেন কিন্তু পুনরায় পরদিন

প্রাতে সংবাদ পাঠাইলেন যে, দস্ত চিকিৎসকের নিকট যাওয়া সত্ত্বেও যন্ত্রণা গত রাত্রিতে অত্যন্ত ভীষণ হইয়াছিল, আপনি একবার আসিতে পারিলে ভাল হয়। আমি যাইয়া দেখি fill up করা স্থানটিতেই যন্ত্রণা হইতেছে, ঐরূপ অবস্থায় আমি তাকে দস্ত চিকিৎসকের নিকট গিয়া উহা (fill up) তুলিয়া ফেলিতে পরামর্শ দিলাম। তিনি আমার পরামর্শ মত দস্ত চিকিৎসকের নিবেশ সত্ত্বেও তাহা তুলিয়া ফেলেন এবং তুলিয়া ফেলার পর অনেকটা সুস্থ এবং আরাম বোধ করিল কিন্তু কিছুদিন পর দেখিতে পাই উক্ত স্থানটিতে একটি শক্ত মাংসকূরের উৎপত্তি হইতেছে। একজন দস্ত চিকিৎসককে দেখান হইলে তিনি বলিলেন ইহা bony tumor অর্থাৎ অস্থি টিউমার, অস্ত্র করিয়া তুলিয়া ফেলা আবশ্যক। অস্ত্র চিকিৎসার পূর্বে একবার হোমিওপ্যাথিক চেষ্টা করিয়া দেখা হউক এই পরামর্শে আমাকেই রোগী চিকিৎসা করিতে বলিলেন। দেখিলাম স্থানটি ভীষণ স্পর্শাধিক্য, হস্ত দ্বারা স্পর্শ করা যায় না এবং স্পর্শ মাত্র একটা ভীষণ যন্ত্রণা মন্তক পর্যন্ত প্রসারিত হয়। ইহা ব্যতীত আর অধিক কিছু লক্ষণ পাইলাম না। কানেক্সকানেক্স আমি কেবল এই লক্ষণটির উপরই নির্ভর করিয়া তাহাকে হেপার সালফার ২০০ ক্রম একটি মাত্রা দিয়া চলিয়া আসিলাম। কয়েকদিন পরে লোক আসিয়া সংবাদ দিল টিউমার ছোট হইয়া গিয়াছে এবং যন্ত্রণাও খুব উপশম হইয়াছে। আর কোন ঔষধ না দিয়া স্বগারের বড়ি পাঠাইয়া দিলাম এবং বলিয়া দিলাম প্রত্যহ ৩ বার করিয়া খাইতে দিবেন। এই প্রকারে ৩ সপ্তাহের মধ্যে ভ্রলোকটি সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন।

উপরোক্ত রোগী দুইটিতে একমাত্র স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণ অত্যন্ত পরিষ্কাররূপে বর্তমান রহিয়াছে। একটিতে শীতল বায়ু এবং অপরটিতে যন্ত্রণা। প্রথম রোগী শীতলবায়ু স্পর্শ সহ্য করিতে পারিতেছে না। দ্বিতীয় রোগী যন্ত্রণায়ুক্ত স্থানে হস্ত কিংবা কোন কিছুর স্পর্শ সহ্য করিতে পারিতেছে না। এত অধিক স্পর্শাধিক্যতা লক্ষণ হেপার সালফার ব্যতীত কোন ঔষধে আছে বলিয়া আমার মনে হয় না এবং হেপার সালফারের ইহা বিশেষ পরিজ্ঞাপক।

লক্ষণ ইত্যাদি চিন্তা করিয়া হেপার সালফার প্রয়োগ করা হয় এবং হেপার সালফারেই উভয় রোগী আরোগ্য হয়।

- ৩। চিকিৎসা কার্য আরম্ভ করিবার পূর্বে আমি প্রত্যহ পরলোকগত প্রসিদ্ধ ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয়ের নিকট যাইতাম। একদিন একটি রোগী আসিয়া বলিল সে তাহার দক্ষিণ হস্তের বাহুতে প্রায়ই যন্ত্রণা বোধ করে এবং স্থানটি টিপিলে খচ্‌খচ্‌ করে। ৫ বৎসর যাবৎ এই অবস্থায় রহিয়াছে। স্থানটি কিঞ্চিৎ ক্ষীত এবং শক্ত হইয়াছেও বটে, এই প্রকার কারণ সে নিজে বুঝিতেও পারিতেছে না। যন্ত্রণা সর্বদা যদিও হয় না সেই স্থলে একটা অস্থি বোধ ভাব প্রায়ই লাগিয়া রহিয়াছে। জিজ্ঞাসা করায় জানিতে পারা গেল লোকটি একটি সোড়া ওয়াটার বিক্রেতা। একবার একটি বোতল ফাটিয়া বোতলের কুচি তাহার গায়ে বিঁধিয়া গিয়াছিল কিন্তু তৎসমুদয় তৎক্ষণাৎ সাবধানতার সহিত বাহির করিয়া ফেলা হয়। লোকটি দেখিতে কিঞ্চিৎ স্থূলকায়; বাতধাতুগ্রস্ত, এবং শীত কাতুরে। শীত অপেক্ষা গ্রীষ্মকালে ভাল থাকে এবং অত্যন্ত চর্মরোগ প্রবণ ইত্যাদি লক্ষণ শুনিয়া ডাক্তার ডি, এন, রায় তাঁহাকে হেপার সালফার অতি নিম্ন ক্রম ৬x চূর্ণ প্রত্যহ তিনবার করিয়া সেবন করিতে দিলেন। এক সপ্তাহ পর দেখা গেল রোগীর দক্ষিণ বাহুর উক্ত স্থানটি পাকিয়া ফোড়ায় পরিণত হইয়াছে এবং পূঁজ নিঃসরণ হইতেছে। অহুসঙ্কান করিয়া দেখিতে পাওয়া গেল যে একটি কাঁচের কুচি প্রবিষ্ট হইয়াছিল। পূঁজের সহিত তাহা বহির্গত হওয়ায় রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

## একোনাইট নেপিলাস।

আমরা যে একোনাইট সর্বদা ব্যবহার করি তাহা একোনাইট নেপিলাস নামে পরিচিত। একোনাইট র্যাডিক্সের প্রয়োগ যদিও মধ্যে মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু একোনাইট নেপিলাসই হইতেছে অত্যন্ত প্রচলিত এবং নিত্য ব্যবহার্য ঔষধ।

## সর্বপ্রধান লক্ষণ ।

- ১। অত্যন্ত ভয় এবং মানসিক উদ্বেগতা ( Great fear and anxiety of mind )।
- ২। শুষ্ক শীতল বায়ুর ঝাপ্টাতে এবং ভয় পাইয়া রেগের উৎপত্তি ( Form dry cold winds or drafts of air and from fright)।
- ৫। গাত্রত্বক শুষ্ক এবং উত্তপ্ত, প্রচুর শীতল জল-পানের অদম্য পিপাসা, ভীষণ অস্থিরতা এবং অন্তর্ঘাত নায় ক্রমাগত এপাশ ওপাশ ছটফট্ করে। ( Skin dry and hot, burning thirst for large quantities of water. Intense nervous restlessness, tossing about in agony)।
- ৪। ভীতি ব্যঞ্জক মুখের চেহারা (Countenance is expressive of fear)।
- ৫। নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ, ভরাটে এবং মোটা ( Pulse rapid, full & bounding)।

## সাধারণ লক্ষণ ।

- ১। হঠপুট রক্ত প্রধান ধাতুবিশিষ্ট লোকদিগের প্রতি উত্তম কার্য্য করে।
- ২। কাশি শুষ্ক। প্রথম রাজিতে এবং শুষ্ক শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি হয়।
- ৩। গীতবাদ্য সহ করিতে পারে না, ইহাতে মনকে দুঃখিত করে।
- ৪। দন্তোদ্বেদ কালীন গাত্র উত্তপ্ত হইয়া শিশুর তড়কা হয়।

### ফিজিওলজিকেল কার্য—একোনাইট দ্বারা বিযাক্ত হইলে

Cerebro-spinal nervous system অত্যন্ত অবসাদ অবস্থা প্রাপ্ত হয় অর্থাৎ মস্তিষ্ক কশেককা মজ্জায় বিধান(cerebro spinal nervous system একোনাইট (depressent) অবসাদক ঔষধরূপে কার্য করে, তদহেতু শরীরের সমুদায় প্রান্তদেশ হস্ত পদ ইত্যাদির শেষাংশ সমূহ অসার অবস্থায় পরিণত হয়, এমনকি সম্পূর্ণ স্পর্শজ্ঞান শূন্য হয়। একোনাইট cerebro-spinal system ব্যতীত রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার উপরও গভীর কার্য প্রকাশ করে। সমুদায় শরীরময় উত্তাপ বোধের সঙ্গে সঙ্গে আভ্যন্তরিক উষ্ণতা এবং উত্তপ্ত ঘর্ম উৎপন্ন হইতে থাকে। নাড়ী এবং শ্বাস প্রশ্বাস উভয়েরই গতি বৃদ্ধি পায় কিন্তু প্রতিক্রিয়া অবস্থায় অর্থাৎ secondarily ইহার সম্পূর্ণ বিভিন্নাবস্থা প্রকাশ হয়। সর্বদা হিমের স্রাব শীতল হয় ও চট্‌চটে শীতল ঘর্ম দেখা দেয় এবং নাড়ী নিস্তেজ ক্ষীণ হইয়া আইসে, এইরূপে রোগী ক্রমশঃ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

একোনাইটের বিষাক্তের শেষ অবস্থায় অর্থাৎ হিমাক্ত অবস্থার সহিত ভিরেট্রাম এলবামের সাদৃশ্য দেখা যায় কিন্তু ভিরেট্রাম এলবামে ভেদ বসি জনিত উক্ত প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহা ব্যতীত একোনাইটের কতক লক্ষণের সহিত জেলসিমিয়ানেরও কতকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু জেল-সিমিয়ামে গতিবিধায়ক স্নায়ুর (motor nerves) কার্যের ব্যতিক্রম হয়, একোনাইটে স্পর্শ চেতনা স্নায়ুর (sensory nerves) ব্যতিক্রম হয়।

একোনাইট হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্যভাণ্ডারের একটি প্রধান ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই কিন্তু ইহার কার্য অত্যন্ত সীমাবদ্ধ। তদ্রূপ রোগেই ইহা সর্বদা ব্যবহার হয় কদাচিত পুরাতন রোগে ইহার প্রয়োগ দেখা যায় এবং ইহার কার্য অল্পক্ষণ স্থায়ী, কাজে কাজেই একোনাইটের কার্যকে সীমাবদ্ধ বলা যাইতে পারে। ঝটিকা যেক্রপ হঠাৎ আসিয়া বৃক্ষ লতাাদি ভূমিস্যাৎ করিয়া চলিয়া যায়, একোনাইটের রোগও তদ্রূপ আচরণে বৃদ্ধি পায়, তদন্ত রোগীর অতি অল্প সময়েই মৃত্যু ঘটায় কিংবা রোগ অতি সত্তরেই আরোগ্য হইয়া যায়। যে লোককে কিছুক্ষণ পূর্বে দেখিলাম আমোদ আহ্লাদ করিতেছে, আবার কিছুক্ষণ পরে সেই লোকই ভীষণ জরে কষ্ট পাইতেছে কিন্তু সকল লোকের প্রতি এই প্রকার আক্রমণ হয় না, লোক বিশেষে ইহা প্রকাশ পায়



তাই সর্ব পূর্বেই কি প্রকার লোকের প্রতি একোনাইট অধিক কার্য করে তাহা উল্লেখ করা উচিত। সমুদায় গ্রন্থকারগণই কোন ঔষধ কি রকম লোকের প্রতি প্রযোজ্য ও কার্যকারী হয় তাহা ঔষধের গুণা গুণ লিখিবার পূর্বেই বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন।

**একোনাইট রোগী**—একোনাইট রক্তপ্রধান ধাতু বিশিষ্ট (Plethoric) অর্থাৎ হৃষ্টপুট প্রফুল্লচিত্ত ব্যক্তিদিগের প্রতি উত্তম কার্য করে। ইহা ব্যতীত আমর অভিজ্ঞতায় দেখিতে পাঈ যে, রক্ত প্রধান ধাতুবিশিষ্ট লোকেরা অতি সামান্য কারণেই যত শীঘ্র তরুণ রোগাক্রান্ত হয়, শীর্ণ ও কুশ লোকেরা তত শীঘ্র হয় না। সুতরাং একোনাইট প্রয়োগ করিবার পূর্বে রোগীর শারীরিক গঠন ও ধাতুর প্রতি কিঞ্চিৎ লক্ষ্য রাখা কর্তব্য।

একোনাইটের দ্বারা আক্রমণ সচরাচর শুষ্ক অথচ শীতল বায়ুর ব্যাপ্তিতেই (draught of dry cold air) উৎপন্ন হয়; কারণ একোনাইট রোগী শুষ্ক শীতল বায়ুর স্পর্শ (dry cold air এর exposure) সহ্য করিতে পারে না, ইহা ব্যতীত শীতকালের অত্যন্ত শীত লাগিয়া ফুসফুসের রোগ হইলে কিংবা গ্রীষ্মকালের অত্যন্ত গ্রীষ্ম হেতু উত্তপ্ত হইরা পাকস্থলীর রোগ হইলেও একোনাইট তাহাতে উত্তম কার্য করে। এই প্রকার রোগী সাধারণতঃ অত্যন্ত দুর্বল এবং কুশ প্রকৃতির না হইয়া বরং হৃষ্টপুট থলথলে শরীর বিশিষ্ট হয় এবং উক্ত প্রকার লক্ষণ যাহাদিগের হৃদপিণ্ড সবল, মস্তিষ্কের কার্য পরিষ্কার এবং রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া প্রবল তাহাদিগের প্রতিই অধিক প্রকাশ পায়।

**মানসিক লক্ষণ**—একোনাইটের উল্লিখিত শারীরিক লক্ষণ অপেক্ষা মানসিক লক্ষণ অধিক মূল্যবান। একোনাইট রোগী মৃত্যুভয় (fear of death) এবং অস্থিরতা (Restlessness) অত্যন্ত অধিক রূপ বর্তমান থাকে। মৃত্যুভয় একোনাইট রোগীতে যে প্রকার ভীষণ প্রকাশ পায় অল্প কোন ঔষধে তরুণ দেখা যায় না। রোগী ভয়ে কাতর হইয়া, পড়ে, মুখমণ্ডল ভীতিবাক্ত হয়। মৃত্যুভয় রোগীর জীবনকে অত্যন্ত দুঃখ জনক করিয়া তোলে। সামান্য যন্ত্রণা কিংবা জর হইলেই রোগী “বাচিব না” করিতে থাকে। আজ অমুক সময় নিশ্চই মারা যাইব, আমাকে বাচাইতে

পারিবে না ইত্যাদি বকিতে থাকে, মৃত্যুভয়ে রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। মৃত্যু রূপ শমন যেন তাহার নিকট দাঁড়াইয়া রহিয়াছে।

একোনাইটের মৃত্যু ভয় অত্যন্ত পরিচায়ক লক্ষণ জানিবে ইহা সামান্য রোগে প্রকাশ না থাকিতেও পারে কিন্তু রোগ কিঞ্চিৎ প্রবল ভাব ধারণ করিলে নিশ্চিত প্রকাশ পাইবার কথা। একোনাইট রোগীর মনে এত অধিক মৃত্যু ভয় উপস্থিত হয় যে রোগী ভয়ে কোন জনতার মধ্যে কিংবা জন বহুল পথ অতিক্রম করিতে ভরসা পায় না, ভীত হয়। মনের এইরূপ অবস্থাকে অনেকে হিষ্টিরিয়া রোগের মধ্যে স্থান দেন।

একোনাইটের মৃত্যু ভয়কে হানিমান কত উচ্চ আসনে স্থান দিয়াছেন তাহা তাঁহার নিম্নলিখিত কথা হইতেই বেশ পরিষ্কার বুঝিতে পারা যায় :—  
Whenever aconite is chosen homoeopathically, you must, above all, observe the moral symptoms, and be careful that it closely resembles them ; the anguish of mind and body, the restlessness, the disquiet not to be allayed". The mental anxiety, worry, fear accompanies the most trivial ailment, আসেনিকেও মৃত্যুভয় যথেষ্ট রহিয়াছে কিন্তু বিভিন্ন প্রকৃতির এবং একোনাইটের জায় তত অধিক নয়। আসেনিক রোগী বরং হতাশ ভাবাপন্ন যেন এ রোগ আর আরোগ্য হইবে না, ঔষধ সেবন করা নিশ্চয়োজন, এ যাত্রা আর রক্ষা পাইবেন না, এইরূপ প্রকৃতির কিন্তু আসেনিকে অবসন্নতা (Prostration) অত্যন্ত ভীষণরূপে প্রকাশ থাকে। রোগের ভোগ অল্পপাতে অবসন্নতা অত্যন্ত অধিক হয়।

দ্বিতীয়তঃ—অস্থিরতা (Restlessness)। মেটেরিয়া মেডিকায় অস্থিরতা সম্বন্ধে তিনটি ঔষধের বিশেষ উল্লেখ দেখা যায়। তাহা হইতেছে,— একোনাইট, আসেনিক এবং রসটাক্স। একোনাইটের অস্থিরতা প্রদাহিক জরেই (Inflammatory fever) অধিক প্রকাশ পায়। রোগী অস্থিরতায় ক্রমাগতই এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। রোগের যন্ত্রণায় এক মুহূর্ত স্থির হইয়া থাকিতে পারে না এবং ইহার উপর মৃত্যুভয়ে রোগী আরও অধিক অস্থির হইয়া পড়ে। একোনাইটের প্রায় অধিকাংশ লক্ষণই প্রদাহযুক্ত। আসেনিকে রোগী অন্তর্দাহ এবং অস্থিরতায় একবার এখানে একবার ওখানে এইরূপ

করিতে চাহে কিন্তু দুর্বলতা হেতু অনেক সময় করিতে পারে না। অসেন্নিক শারীরিক অপেক্ষা মানসিক অস্থিরতা অধিক বর্তমান থাকে।

**রাসটক্স**—গাঞ্জের বেদনা হেতু রোগী এপাশ ওপাশ করে যেহেতু নড়া-চড়ায় রোগী যন্ত্রণা উপশম বোধ করে। এক কথায় বলিতে হইলে ইহাই বলিব যে একোনাইট রোগী প্রাদাহিক রোগ হেতু অস্থির। আসেন্নিক রোগী রোগের প্রবলতা এবং অন্তর্দাহ হেতু অস্থির এবং রাসটক্স রোগী গাঞ্জ বেদনা হেতু অস্থির।

**মস্তিষ্ক প্রদাহ**—মস্তিষ্ক প্রদাহে একোনাইট উত্তম কার্য করে কিন্তু গভীর রোগ বশতঃ প্রদাহ হইলে যেমন tuberculous meningitis এ একোনাইটের বিশেষ কোন কার্য নাই। সূর্যের কিরণে মস্তিষ্ক রাখিয়া শয়নে মস্তকে রক্তাধিক্য কিংবা প্রদাহ হইলে—এইরূপ স্থলে বেলেডোনা এবং গ্লোনয়ন অপেক্ষাও একোনাইট উত্তম কার্য করে কিন্তু সাধারণ অবস্থায় সন্ধিগম্বি হইলে বেলেডোনা এবং গ্লোনয়নকে উচ্চ স্থান দেওয়া কর্তব্য।

**চক্ষু প্রদাহ (Conjunctivitis)**—অল্প চিকিৎসার পর কিংবা বাহ্যিক কোন বস্তু চক্ষুতে পতিত হওয়ার দরুন তাহার উত্তেজনা বশতঃ চক্ষু প্রদাহ হইলে একোনাইট ব্যবহারে তাহাতে অনেক সময় বেশ ফল পাওয়া যায়। কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিয়া চক্ষুর প্রদাহ হইলে একোনাইটকে সর্বোচ্চ স্থান প্রদান করিবে। চক্ষু অত্যন্ত উত্তাপ্ত এবং শুষ্ক বোধ হয় ও জ্বালা করিতে থাকে, মনে হয় যেন চক্ষুতে বালুকণা প্রবেশ করিয়াছে। এত ভীষণ যন্ত্রণা হয় যে রোগী তাহা হইতে নিস্তার পাইবার জন্য যত্ন পূর্বক কামনা করে। মনে হয় চক্ষু যেন বহির্গত হইয়া আসিবে এবং কন কন করিতে থাকে, চক্ষু নাড়াচাড়া কিংবা স্পর্শ করিলে যন্ত্রণা আরো অধিক বৃদ্ধি হয়, সঙ্গে সঙ্গে আলোকাতঙ্কও অত্যন্ত অধিক থাকে। চক্ষুর তারা সঙ্কুচিত হয় এবং স্বচ্ছাবরকের (cornea) চারিধারে নীল গোলাকার দাগ পড়ে। একোনাইটের আক্রমণ অত্যন্ত হঠাৎ হয় তাহা সর্ব প্রথমই বলিয়াছি। এত হঠাৎ ইহার আক্রমণ যে অনেক সময় রোগের কারণই ঠিক করিয়া ধরিতে পারা যায় না। যাহাকে কল্য সন্ধ্যায় স্থ

দেখিলাম পর দিন প্রাতে দেখি চক্ষু অত্যন্ত ফুলিয়া উঠিয়াছে এবং অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতেছে কিন্তু কোন প্রকার স্রাব নাই। একোনাইটের চক্ষু প্রদাহের বিশেষত্ব—যন্ত্রণা অত্যন্ত ভীষণ হয়, অক্ষিপুট অত্যন্ত ফুলিয়া ওঠে, জালা করে, চক্ষু ফুলিয়া বুজিয়াও যায় অথচ কোন প্রকার স্রাব থাকে না। এইরূপ অবস্থায় জোর করিয়া চক্ষু ফুলিয়া চক্ষুর ভিতর প্রদেশ দেখিবার যদি চেষ্টা করা যায়, ফাঁক করা মাত্র কয়েক ফোঁটা উষ্ণ রক্তিমাত জল নির্গত হয় কিন্তু কোন প্রকারে পূঁজ থাকে না। (পূঁজ হইলে একোনাইট আর নির্ধাচিত হয় না)। একোনাইটের চক্ষুর এইরূপ অবস্থা ঠাণ্ডা লাগিয়া হয় জানিবে। একোনাইটে ইহা স্মরণ রাখিবে স্লেয়িক স্থানের (mucous surface) প্রদাহ হইল রক্তিমাত জলই (Bloody water) নির্গত হয়, পূঁজ কখনই হয় না, পূঁজের আশঙ্কা হইলে অল্প ঔষধ চিন্তা করা উচিত। কারণ একোনাইটের ইহা স্বভাব যে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া রক্তশিরা সমূহ ক্ষীত (Engorged) হইয়া উঠে এবং রক্ত স্রবণ হইতে থাকে এতদ্বারাণ বশতঃ আঁত অল্প সময়ে এবশ্রকার রক্ত মিশ্রিত জলবৎ স্রাবের সঞ্চার হয়।

**গ্লোকেমা (Glaucoma)**—গ্লোকেমাতেও একোনাইটের কাষা দেখা যায়—যখন উপরিউক্ত লক্ষণ সহ যন্ত্রণা মুখমণ্ডলের নিম্ন দিকে বিস্তারিত হইয়া থাকে বিশেষ ভাবে অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগিয়া কিম্বা ঠাণ্ডা বায়ুর দ্রবণ উক্ত রূপ যন্ত্রণা উদ্ভূত হইলে কিম্বা : বাত গ্রন্থ রোগীতে উক্তরূপ যন্ত্রণা দেখা দিলে একোনাইট অধিক কার্যকরী হয়। একোনাইট ব্যবহারে যদি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আশামুরূপ ফল না পাওয়া যায় তাহা হইলে একোনাইটের উপর অধিক সময় নির্ভর না করিয়া অল্প ঔষধের বিষয় চিন্তা করা উচিত কারণ এইরূপ অবস্থায় অধিক সময় থাকিলে চক্ষু নষ্ট হইবার আশঙ্কা আছে।

বাহ্যিক জ্বনিষ চক্ষুতে পতিত হওয়ার দ্রবণ (Conjunctivitis) একোনাইট উপকার না করিলে সালফার প্রয়োগ করিবে।

**স্পাইডেলিয়া**—ইহাতে একোনাইটের জ্বায় অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় কিন্তু স্পাইডেলিয়ায় বাম চক্ষু অধিক আক্রান্ত হয় এবং যন্ত্রণা সূর্য্য উদয় এবং অস্তের সহিত বৃদ্ধি এবং হ্রাস হয়।

**স্নায়ুশূল (Neuralgia)**—শীতল শুষ্ক বায়ুর পর্শহেতু উদ্ভূত স্নায়ুশূল (neuralgic pain) যন্ত্রণার বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের, একোনাইট একটি উৎকৃষ্ট

ঔষধ। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয় এবং মুখমণ্ডলই সচরাচর অধিক আক্রান্ত হয়। শরীরের অন্য কোন স্থানের স্নায়ুশূলে একোনাইট অধিক নির্দীক্ষিত হয় না। মুখমণ্ডল গভীর লালবর্ণ হয় এবং ফুলিয়া উঠে। অত্যন্ত ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া উঠে এবং ছট্‌কট্ করে মনে হয় যেন কেহ ছুরি দ্বারা আক্রান্ত স্থান কাটিয়া ফেলিতেছে কিন্তু এত ভীষণ যন্ত্রণার সহিত “পিপীলিকার স্তায় হুড় হুড় বোধ” (crawling ‘cree-  
ping like an ant) লক্ষণ বর্তমান থাকা প্রয়োজন। এই লক্ষণটি জানিবে একোনাইটের একটি বিশেষত্ব, যন্ত্রণার সঙ্গে সঙ্গে প্রবল জ্বরও থাকিতে পারে এবং মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত বোধ হয়। ইহাও দেখা যায় রোগী শয্যায় বালিশে গণ্ডস্থলের যে পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করিয়া থাকে, সেই পার্শ্বই গণ্ডস্থল ঘর্ষে সিক্ত হইয়া যায়। পার্শ্ব পরিবর্তন করিলে ঘর্ষাক্ত গণ্ডস্থল শুষ্ক হয় বটে কিন্তু পুনরায় যে গণ্ডস্থল বালিশে চাপা থাকে তাহা মর্শাক্ত হয়।

**মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল (Prosopalgia)**—মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলে একোনাইটকে অনেক অব্যর্থ ঔষধ বলেন। ১৮৫৪ খৃষ্টাব্দে ডাক্তার ইম্বার্ট গৌর বায়্যার (Dr. Imbert Goubeyre) ফরাসী দেশীয় একটি মাসিক পত্রিকায় একোনাইট যে মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলের একটি অতি শ্রেষ্ঠ ঔষধ, তদ-  
সম্বন্ধে অনেক প্রশংসা পত্র উদ্ধৃত করিয়া তাহা সপ্রমাণ করিয়াছেন এবং বর্তমান সময়ে প্রফেসর গব্লার (Prof Gubler) একোনাইটকে মুখমণ্ডলের স্নায়ু শূলের (Facial neuralgia) অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া ঘোষণা করেন তিনি বলেন একোনাইটে যন্ত্রণা সম্পূর্ণ উপশম না হইলেও কিন্তু কতকটা উপশম হইবে ইহা অনিশ্চিত। (Professor Gubler declares it “almost specific” in facial neuralgia, especially of congestive form, saying that he was yet to see a case in which it fails to be of atleast some benefit even if it does not cure), ডাক্তার ফ্রফও এইমত সমর্থন করেন। কিন্তু ইহা সদ্যসর্বদা স্মরণ রাখা কর্তব্য যে রোগের তরুণ অবস্থায় ও অল্প বয়স্ক হৃষ্টপুষ্টি (Plethoric) লোকদিগের প্রতি এবং ঠাণ্ডা লাগিয়া উৎপন্ন হইলেই একোনাইট অধিক কার্য্য করে।

**স্পাইনেলজিয়া**—ইহাও মুখমণ্ডলের বাম পাশের স্নায়ুশুলের একটি অতি মূল্যবান ঔষধ। মুখমণ্ডলের স্নায়ুশুল তুলিলে স্পাইনেলজিয়ার কথা সর্বাগ্রে স্মরণ করা কর্তব্য।

**কলচিকম**—মুখ মণ্ডলের বামপাশের স্নায়ুশুলে সময় সময় ইহার ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু যন্ত্রণার সহিত রোগীর পক্ষাঘাতের স্তায় দুর্বলতা বর্তমান থাকে এবং যন্ত্রণা স্পাইনেলজিয়ার স্তায় তত প্রবল হয় না এবং তত অসহ্য ভাবও থাকে না। উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতীত কফিয়া এবং ক্যামোমিলার বিষয়ও চিন্তা করিবে। স্নায়ুশুল যন্ত্রণায় একোনাইট ব্যতীত এই দুইটিও অত্যন্ত বৃহৎ ঔষধ।

**পক্ষাঘাত**—(Paralysis)—একোনাইট পক্ষাঘাতের একটি উত্তম ঔষধ কিন্তু একোনাইটের পক্ষাঘাতে যান্ত্রিক (Organic) কোন দোষ হয় না, ইহা কেবল ক্রিয়াত্মক (Functional)। পক্ষাঘাতে আক্রান্ত স্থানে শীতলতা (Coldness), অসারতা (Numbness) এবং হুড় হুড় বোধ (tingling sensation) এই তিনটি লক্ষণ প্রায়ই বর্তমান থাকে। হুড় হুড় বোধ একোনাইটের পক্ষাঘাতের বিশেষ লক্ষণ জানিবে। ইহা ব্যতীরেক একোনাইট কণাচিত নির্ধাচিত হয়। এই লক্ষণটির উপর নির্ভর করিয়া অত্যন্ত ভরসার সহিত এমন কি উভয় পদযুগলের এবং (Paraplegia) অর্দ্ধশরীরে পক্ষাঘাতেও একোনাইট প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহা ব্যতীত ইহাও দেখা যায় একোনাইট নানাপ্রকারের স্থানীয় আংশিক পক্ষাঘাতে—যেমন মুখমণ্ডলে, তাহাতেও উত্তম কার্য করে এবং যদি শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিয়া রোগ উদ্ভূত হইয়া থাকে। তাহা হইলে আরো অধিক নির্ধাচিত হয়; কারণ শীতল শুষ্ক বাতাসে রোগ বৃদ্ধি এবং উৎপত্তি একোনাইটের বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ ইহা সর্বাঙ্গ স্মরণ রাখিবে।

পক্ষাঘাত স্থানে হুড় হুড় (tingling) বোধ লক্ষণ ক্যানাবিস ইণ্ডিকা এবং স্ট্র্যাফাইসিয়াতেও রহিয়াছে। ঠাণ্ডা লাগিয়া পক্ষাঘাতে এবং যে স্থানে শীতলতাই প্রবল লক্ষণ—রাসটক্স, সালফার এবং কষ্টিকামকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্তব্য কিন্তু একোনাইট রোগের প্রারম্ভ অবস্থায় অধিক কার্য করে। অসারতা (numbness) রাসটক্সেই সর্বাঙ্গপেক্ষা অধিক কিন্তু ইহাতে একোনাইটের পিপীলিকার স্তায় হুড় হুড় বোধ (tingling sensation

crawling creeping like ant ) থাকে না। যে কোন অঙ্গ প্রত্যঙ্গের পক্ষাঘাত হউক না কেন creeping sensation থাকিলে একোনাইট ব্যবহার করা যাইতে পারে। একটি কথা এই স্থলে স্মরণ রাখা কর্তব্য যে, একোনাইটের ছুরিকা বিদ্ধবৎ ও কর্তনবৎ অসহ্য যন্ত্রণাই হইতেছে প্রবল লক্ষণ আর রাসটক্সের অসাড়তাই হইতেছে প্রবল লক্ষণ।

**শুষ্ক শীতল বাতাসে রোগ উৎপন্ন এবং বৃদ্ধি হয়—** একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, কষ্টিকাম, হেপার সালফার এবং নাক্স ভমিকা। **শীতল স্যাঁৎসেঁতে বাতাসে রোগ উৎপন্ন এবং বৃদ্ধি হয়—**ডালকামারা, নাক্সমস্কেটা, নেট্রাম সালফ এবং রাসটক্স।

**হৃদপিণ্ডের রোগ—**একোনাইটের হৃদপিণ্ডের উপর যথেষ্ট কার্য রহিয়াছে। হৃদপিণ্ড এবং ফুসফুস উভয়ই অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয়। হৃদপিণ্ডের স্পন্দন, উদ্বিগ্নতা, বক্ষঃস্থলের চাপ বোধ এবং এমন কি মূর্ছার (Syncope) লক্ষণ পর্য্যন্ত প্রকাশ পায়। হৃদস্পন্দন চলাক্কেয় বৃদ্ধি হয়। বৃকে স্ফূর্তি-ভেদবৎ যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং রোগী তদহেতু সোজা হইয়া দাঁড়াইতে কিংবা বসিতে কিংবা দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে না। যন্ত্রণা যখন অধিক হয়, হৃদপিণ্ড হইতে বামহস্তে বিস্তারিত হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে অসাড়তা ও অজুলিতে হৃৎ হৃৎ বোধ লক্ষণ প্রকাশ হইতে থাকে।

**হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধি রোগ—**( Hypertrophy of heart or morbid enlargement of an organ ) একোনাইটে হৃৎের অজুলি সমূহ হৃৎ হৃৎ করে এবং অসাড় হয়। হৃদপিণ্ডের Valvular রোগ সহ Hypertrophy হইলে একোনাইট সে স্থলে কোন কাজ করিতে পারে না যখন Hypertrophy of Heart এর সহিত হৃদপিণ্ডের আর কোন রোগ জড়িত থাকে না, তখন একোনাইট লক্ষণানুযায়ী ব্যবহার করিলে উপকারের আশা করা যাইতে পারে।

**নিউমোনিয়া—**নিউমোনিয়ার প্রারম্ভে যখন জ্বর অত্যন্ত প্রবল হয় এবং শীত হইয়া জ্বর আইসে ও ফুসফুসে তরল দ্রবোর সমাবেশ হেতু স্ফীতি ( Engorgement ) লক্ষণ বর্তমান থাকে, তখন একোনাইট প্রয়োগ করিতে পারিলে আর রোগ অধিক অগ্রসর হইতে পারে না। কাশি কঠিন ও

কষ্টজনক হয়, কাশিতে বুকে আঘাত লাগে, গয়ের অধিক উঠে না, যাহা উঠে, তাহা জলবৎ কিংবা সামান্য স্লেয়াযুক্ত ও রক্তের রেখা দাগযুক্ত, কিন্তু কখনই ঘন এবং অধিক রক্ত মিশ্রিত হয় না, ইহা সর্বদা স্মরণ রাখিবে। রোগী অত্যন্ত অস্থির এবং উদ্বিগ্ন প্রকৃতির। আমার মনে হয়, উপরিউক্ত লক্ষণযুক্ত অবস্থায় যখন গয়ের সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে, ফেরাম ফসই অধিক কার্য করে এবং আশু উপকার দেখায়।

**ভিরেট্রোম ভিরোড**—নিউমোনিয়ার প্রারম্ভ অবস্থায় ইহা একোনাইটের সমকক্ষ ঔষধ। যখন ফুসফুসে অত্যন্ত Engorgement অবস্থা উপস্থিত হয়, তখন ইহা উত্তম কার্য করে। সন্ধ্যা সন্ধ্যা হৃদপিণ্ডের অত্যন্ত উত্তেজনা লক্ষণও বর্তমান থাকে, নাড়ী অতি দ্রুত এবং ভরাটে (Full) হয়। উপবেশন অবস্থা হইতে দাঁড়াইতে গেলেই বমির উদ্বেগ হয় এবং জিহ্বার মধ্যস্থান দিয়া লালবর্ণ দাগ প্রকাশ পায় (Red streak down the middle)। হৃদপিণ্ডের অবস্থা দেখিয়া, এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য। ইহা সচরাচর ১x অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে।

**ব্রাইওনিয়া**—নিউমোনিয়ার Hepatization অবস্থা উপস্থিত হইলে আর একোনাইটের উপর নির্ভর করিয়া সময় নষ্ট করা উচিত নয়। ব্রাইওনিয়াকেই এইরূপ স্থলে উপযুক্ত ঔষধ মনে করিতে হইবে। এই অবস্থায়ও কাশি শুষ্ক কঠিন এবং যন্ত্রণাদায়ক থাকে, কিন্তু স্লেয়া এইরূপ অবস্থায় জলবৎ না হইয়া বরং ক্রিষ্ট ঘন অবস্থা প্রাপ্ত হয়। শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয় এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টের জন্তই রোগী এইরূপ স্থলে অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে (একোনাইটে প্রবল জ্বর হেতু উদ্বিগ্ন হয়)। রোগী স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, কারণ নড়াচড়ায় বক্ষস্থলে এবং গাত্রে যন্ত্রণা অনুভব করে। একোনাইট রোগী অত্যন্ত অস্থির প্রকৃতির ছট্ ফট্ করে এবং স্থির হইয়া থাকিতে পারে না।

**প্লুরিসি**—(Pleurisy) :—প্লুরিসিতে একোনাইট প্রয়োগ হইতে পারে, কিন্তু সর্বপ্রথম অবস্থায় যখন (Exudation) রসোৎপাদন হয় নাই। বক্ষস্থলের উভয় পার্শ্বে সূচীভেদবৎ অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় (Stitching) এবং জ্বরের আক্রমণের সহিত অল্প অল্প নীত বর্তমান থাকে। একোনাইট, বিশেষতঃ ঘর্ম কোন প্রকারে অবরুদ্ধ হইয়া কিংবা বিসৃত বায়ু হইতে বঞ্চিত হইয়া



ধুরিসি দেখা দিলে অধিক নিকীচিৎ হয়। (Aconite is to be thought of here particularly where the trouble has arisen from checked perspiration or confinement from fresh air).

**ঘুংড়ি কাশি (Croup)**—ইহা সচরাচর অল্প বয়স্ক বালক এবং শিশুদিগের অধিক হইয়া থাকে। একোনাইট ঘুংড়ি কাশির একটি অতি প্রচলিত ঔষধ। অনেকে ইহাকে একমাত্র ঔষধও বলিয়া থাকেন, কিন্তু অবস্থা বিশেষে ইহার ব্যবহার হয়। পূর্বেই বলা হইয়াছে, একোনাইট হঠাৎ শুলকায় শিশুদিগের প্রতি উত্তম কাৰ্য্য করে এবং একোনাইটের রোগ হঠাৎ প্রকাশ হইয়া থাকে। এই সন্ধ্যার সময় যে শিশুকে বেশ খেলা করিতে দেখিলাম এবং সুস্থ অবস্থায় শয়ন করিতেও দেখিলাম, রাত্রি ১০।১১টার সময় দেখি, শ্বাস প্রশ্বাস ভাল লইতে পারিতেছে না, ভয়ানক কাশিতেছে, যেন দম বন্ধ হইবার উপক্রম হইয়াছে। কাশি শুক, কঠিন, ঘং ঘং শব্দযুক্ত হাত দিয়া গলা চাপিয়া রহিয়াছে এবং জরও প্রবল হইয়াছে। এইরূপ অবস্থায় ডাক্তার কেণ্ট (Dr. Kent) একোনাইটকে অতি উচ্চ স্থান প্রদান করেন।

একোনাইট ব্যতীত এই প্রকার ঔষধ খুব কম দেখা যায়, যেখানে দিনে ঠাণ্ডা লাগিয়া এত দ্রুতভাবে রাত্রিতে হঠাৎ এই প্রকার একটি ভীষণ রোগ প্রকাশ পায়, যদি সেই রাত্রিতে এত দ্রুতগতিতে এইরূপ প্রকাশ না পাইয়া তাহার পরদিন প্রাতে কিংবা সন্ধ্যায় ক্রমশঃ দেখা দিত, তাহা হইলে একোনাইট ব্যবহার না করিয়া অল্প ঔষধের বিষয় চিন্তা করিতে পারিতাম, কিন্তু হেপার সালফারকেই প্রথম স্থান দিতাম, কারণ হেপার সালফারের গতি অত্যন্ত দীর্ঘ। এই প্রকার অবস্থায় স্পঞ্জিয়াই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ বটে। একোনাইটের croup (ক্রুপ) অত্যন্ত ভয়ানক ও যন্ত্রণাদায়ক। স্পঞ্জিয়ার croup একোনাইটের জ্বায় তেমন নীঘ্র প্রকাশ ও বৃদ্ধি হয় না এবং তত যন্ত্রণাদায়কও নয়, জরও তত প্রবল থাকে না। স্পঞ্জিয়ার croup মধ্য রাত্রির পূর্বেই বৃদ্ধি পায়। একোনাইটের croup প্রথম রাত্রিতেই বৃদ্ধি পায়, হেপারের croup শেষ রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়। আমরা সচরাচর এইরূপ অবস্থায় প্রথমতঃ একোনাইট ব্যবহার করিয়া থাকি, যদি আশায়রূপ সময়ের মধ্যে একোনাইটে উপকার না পাই, তাহা হইলে

স্পঞ্জিয়া ব্যবহার করি কারণ উভয় ঔষধের কাশি প্রায় একই রকম—কাশিলে বৃক্কে এমন শব্দ মনে হয় যেন করাত দিয়া তক্তা চেরাই হইতেছে—ঘস্ ঘস্ শব্দ হয় এবং কাশি শুষ্ক ও কঠিন। যখন দেখা যায় কাশি তরল হইয়া আসিতেছে। কাশিলে মনে হয়, অনেক স্লেমা উঠিবে, কিন্তু কিছুই উঠিতেছে না, গলা ঘড় ঘড় সাঁই সাঁই করে এবং যখন কাশি শেষ হইতে কিংবা খুব প্রত্যুষে কিংবা সামান্য গাঢ়াবরণ খুলিলেই বৃদ্ধি পায়, এইরূপ অবস্থায় হেপার সালফার প্রয়োগ হইয়া থাকে এবং সর্বদা ২০০ ক্রম অধিক প্রয়োগ হয়। আর একটি কথা স্মরণ রাখিবে—একোনাইটের croup কাশিতে নিশ্বাস ত্যাগের সময় কষ্ট হয়, আর স্পঞ্জিয়ার কাশিতে নিশ্বাস গ্রহণের সময় কষ্ট হয়।

**স্যান্থোকাস**—শ্বাস প্রশ্বাসে সাঁই সাঁই শব্দ হয়। মধ্যরাত্রির পর এবং মস্তক নীচু করিয়া শয়ন করিলে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অধিক হয়। শিশুদিগের নাক সাঁটিয়া গিয়া শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইলে এষ্ট ঔষধে উত্তম কার্য্য হয়।

**রক্ত কাশ (Hæmoptysis)**—ইহাতে একোনাইটের ব্যবহার সময় দেখা যায়। রক্ত উজ্জল লালবর্ণ। একোনাইটের রক্ত কাশির সহিত উদ্বিগ্নতা, ভয় এবং জ্বর বর্তমান থাকা চাই।

## রক্তকাশের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**মিলিট্যালিয়াম**—রক্ত উজ্জল লালবর্ণ। একোনাইট অপেক্ষা ইহাতে অধিক রক্ত আইসে, কিন্তু জ্বর থাকে না।

**লেডাম**—বাত ধাতুগ্রস্থ এবং মাতালদিগের রক্তকাশে ইহা অধিক কার্য্য করে। রক্ত উজ্জল এবং ফেনা ফেনা।

**ফেরাম ফস্**—কাশির সহিত একোনাইটের ত্রায় রেখা রেখা উজ্জল রক্ত থাকে এবং জ্বর থাকে।

**ক্যাক্টাস গ্র্যাণ্ডিফোলিয়াস্**—রক্তকাশের সহিত বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকে। মনে হয় যেন বক্ষঃস্থল বহুদূর দ্বারা বেটন করিয়া রাখা হইয়াছে অর্থাৎ বক্ষঃস্থলের সঙ্কোচন ভাব বর্তমান থাকে। ইহাতে একোনাইটের ত্রায় মানসিক উদ্বিগ্নতা ও জ্বর থাকে না, কিন্তু বক্ষঃস্থলে স্নায়ু শূলবৎ যন্ত্রণা হয়।

**একালিফা ইণ্ডিকা**—ইহা রক্ত কাশের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কাশির সহিত উজ্জল রক্ত বর্তমান থাকে। ইহা সচরাচর মূল অরিষ্ট কিংবা ১৫ ক্রম অধিক ফলপ্রদ।

**ফসফরাস**—লব্ধা শীর্ণ এবং উষ্ণ ধাতু গ্রহলোক দিগেতে ইহা উত্তম কার্য্য করে। রোগী শীতল পানীয়, শীতল স্থান ভালবাসে। সর্ষদা বরফ জল অর্থাৎ শীতল জল পান করিবার আকাঙ্ক্ষা করে। রক্ত উজ্জল লাল বর্ণ।

**উদরাময়**ঃ—তরুণ উদরাময় এবং আমাশয়ে একোনাইটির অত্যন্ত স্থানম রহিয়াছে এবং রোগের প্রারম্ভে ঠিক মত প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ আর অধিক বৃদ্ধি হইতে পারে না। সর্বপ্রকার উদরাময়ের প্রারম্ভ অবস্থায় দিলেই যে উপকার দেখাইতে পারিবে এইরূপ আশা করা বিড়ম্বনা। প্রদাহ যুক্ত ( inflammatory ) রোগেই ইহা সচরাচর প্রয়োগ হইয়া থাকে। একোনাইট যে inflammatory রোগের প্রথম অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহা পুনঃ পুনঃ বলিয়াছি। সেই প্রকার পাকাশয় প্রদাহে যখন হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা কোন তরুণ পীড়কা অবরুদ্ধ হইয়া কিংবা বরফ জল পান করিয়া উদরাময় উদ্ভূত হয় তখন সর্বপ্রথম একোনাইটকে স্মরণ করা কর্তব্য, এমন কি এতদ্ কারণ বশতঃ শূল যন্ত্রণায়ও একোনাইট প্রয়োগ করা যাইতে পারে, রোগী যন্ত্রণায় উপুড় হইয়া থাকিতে চাহে কিন্তু উপুড় হইলেও বিশেষ উপশম হয় না ( উপশম হয়—কলোসিছ )। কোন অবস্থাতেই যন্ত্রণাকালীন রোগী উপশম বোধ করে না, অত্যন্ত অন্থর হইয়া যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে।

একোনাইটির ভেদ তরল সবুজ শাক ছেঁচানির মত ( Green like chopped spinach ) দেখিতে অনেকটা আজেটাম নাইট্রিক সদৃশ।

**কলেরা**ঃ—একোনাইট যে কলেরার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ পূর্বে তাহার কিছু আভাস দিয়াছি। ডাক্তার হেম্পেল সর্বপ্রথম ওলাউঠার কোলাপ্সে একোনাইট ব্যবহার করিতে আরম্ভ করেন কিন্তু ওলাউঠায় ইহার উপকারিতা অদ্যাবধি অনেকে স্বীকার করিতে চাহেন না। রোগের আরম্ভ হইতে যখন পীড়িত ব্যক্তি ভয়ে আকুল হয়, ক্রম্বন করে এবং ভাব ভঙ্গীতে প্রকাশ করে যে, এ যাত্রা আর সে বাঁচিবে না, বাস্তবিক পক্ষে রোগ কিন্তু

ততখানি বাড়াবাড়ি হয় নাই, এইরূপ অবস্থায় একোনাইট ১x ব্যবহার করা উচিত। প্রথমে শীত ও জ্বর ভাব হইয়া ভেদ, বমন ও পেট বেদনা প্রভৃতি ওলাউঠার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ হয় এবং তৎসহিত হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ব্যতিক্রম ঘটে ও ক্রমশঃ কোলাপ্সের লক্ষণ—হস্ত পদ বরফের জায় শীতল, সর্ব শরীর ঠাণ্ডা, হৃৎপিণ্ডের গতি মন্দ, অত্যন্ত পিপাসা, মূত্রের ভাব চিন্তাযুক্ত, শরীরের স্থানে স্থানে শীতল ঘর্ষ, কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস, বৃকে চাপবোধ, নাড়ীর লোপ, মধ্যে মধ্যে শ্লেষ্মা মিশ্রিত মলত্যাগ, জিহ্বা শুষ্ক ও শীতল, পায়ের ভূমিতে খালধরা, পিত্তবমন, হিকা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয়।

একোনাইট নির্ধাচন কালীন রোগীর মানসিক লক্ষণ সমূহ বিশেষরূপে লক্ষ্য করা কর্তব্য, ইহার উপরই এই ঔষধের নির্ধাচন অত্যন্ত অধিকরূপে নির্ভর করে। ইহার অস্থিরতা, উদ্বিগ্নতা এবং মৃত্যুভয় এই কয়েকটি লক্ষণই হইতেছে বিশেষ পরিচায়ক।

একোনাইটে অনেক সময় শুষ্ক জিহ্বা অথচ পিপাসা শূন্য এইরূপও দেখা গিয়াছে।

কোলাপ্স ঠেজে একোনাইট প্রয়োগ করিলে রোগীর হৃদপিণ্ড উত্তেজিত হইয়া শরীরের সকল স্থানে নিয়মিতরূপে রক্ত সঞ্চালন হইয়া শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপকে ফিরাইয়া আনে এবং শীঘ্রই প্রতিক্রিয়া অবস্থাও ফিরাইয়া আইসে।

আমাশয় (Dysentery) :—আমাশয়ে একোনাইটের ব্যবহার উদরাময় অপেক্ষা অধিক দেখিতে পাওয়া যায় এবং বাস্তবিক পক্ষে তরুণ আমাশয়ে (রক্ত কিংবা সাদা হটক) হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রকাশ পাইলে এবং তৎসহিত জ্বর থাকিলে একোনাইটকে সর্বপ্রথম স্থান দিবে। এই প্রকার আমাশা শরৎকালে অধিক হয়, কারণ শরৎকালে দিবাভাগ উষ্ণ এবং রাত্রি ঠাণ্ডা থাকে, কাজে কাজেই ঠাণ্ডা লাগিবার সম্ভাবনাও অধিক হয়। মল স্বল্প সাদা কিংবা রক্ত মাখা শ্লেষ্মা মিশ্রিত এবং কুহন যুক্ত। একোনাইটে মলত্যাগকালীন যথেষ্ট কুহন থাকে, মলত্যাগান্তে উপশম হয়। কুহন এবং মলের অবস্থা দেখিয়া অনেকেই মার্কিউরিয়াস সল কিংবা কর ব্যবস্থা দেন কিন্তু ইহা স্মরণ রাখা কর্তব্য যে, তরুণ আমাশয়ের সহিত অত্যন্ত জ্বর থাকিলে এবং রোগ হঠাৎ বৃদ্ধি হইলে, একোনাইট সর্ব প্রথম প্রয়োগ করা

কর্তব্য। একোনাইটে উপকার না হইলে মার্কিউরিয়াসকে তৎপর স্থান দিবে।

উদরাময় কিংবা আমাশা বাহাই হউক একোনাইট প্রয়োগ করিবার পূর্বে উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা, অদম্য জল পিপাসা, মৃত্যুভয়, প্রবল জ্বর, সর্কাদের শুষ্ক উষ্ণতা, দ্রুত ভরাটে শক্ত নাড়ী ইত্যাদি লক্ষণ সমূহের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। (anxiety, restlessness, unquenchable thirst, fear of death, high fever, general dry heat, full, hard very quick pulse).

একোনাইটের আমাশয়ে রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ, স্নেহামিশ্রিত অথবা জলবৎ সবুজ শাক ছেঁচানির মত, পুনঃ পুনঃ হয় অথচ পরিমাণে অত্যন্ত অল্প অল্প। গ্রীষ্মকালে অত্যন্ত গরম হেতু, জটপুষ্ট গঠন বৃদ্ধ শিশুদিগেতে হঠাৎ প্রকাশ পাইলে একোনাইটকে স্মরণ করিবে। শিশুদিগের এইরূপ অবস্থা দিবসের অত্যন্ত উত্তাপ হেতু প্রায় উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং যে সমুদয় শিশু জুন মাসে জন্মগ্রহণ করে তাহাদিগেতেই এই প্রকার পেটের গোলযোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

ভয়হেতু রোগ (Ailment brought on by fear) :—ভয় পাইয়া কোন রোগ জন্মিলে একোনাইট তাহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ভয়হেতু মাসিক ঋতুস্রাব অবরুদ্ধ হইলে কিংবা গর্ভপাত হইবার আশঙ্কা হইলে কিংবা অবরুদ্ধ ঋতুস্রাব প্রকাশ হইলে কিংবা স্রাবা রোগ হইলে কিংবা অন্ত কোনরূপ গুরুতর পীড়া জন্মিলে একোনাইট প্রয়োগে আশু উপকার হয়। বহুক্রপী কিংবা কোন একটি অস্বাভাবিক বস্তু দেখিয়া হঠাৎ ভয় পাইয়া শিশুর প্রস্রাব অবরুদ্ধ হইলে কিংবা উক্ত প্রকার কোন রোগ জন্মিলে তাহাতে একোনাইট ব্যবহার করা যাইতে পারে। ভয় পাইয়া রোগ হইলে একোনাইট ব্যতীত ওপিয়ম, ইগ্নেসিয়া এবং ভিরেট্রামের বিষয়ও চিন্তা করিবে।

একোনাইটের ভয় (fright) এবং শুষ্ক শীতল বায়ু (cold dry wind) এই দুইটিই হইতেছে সমুদায় রোগের মূল কারণ, যেমন একোনাইট রোগী শুষ্ক শীতল বায়ুর ঝাপটা সহ্য করিতে পারে না, যাবতীয় রোগ ইহা হইতেই উদ্ভূত হইয়া থাকে। সেই প্রকার ভয় পাইয়া একোনাইট রোগীর নানা প্রকার রোগের উৎপত্তি হয়।

**প্রসব স্বতন্ত্রণাঃ**—ইহা অত্যন্ত অস্বাভাবিকরূপে প্রবল, দ্রুত এবং পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে। রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে, এমন কি শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করিতে পারে না, রোগী অত্যন্ত অস্থির উদ্বিগ্ন হইয়া পড়ে এবং সর্বদা উষ্ণ ঘর্ষে সিক্ত হইয়া যায়।

**সূতিকাক্ষরঃ**—একোনাইটকে প্রকৃত সূতিকাক্ষর জরের ঔষধ বলা যাইতে পারে না এবং সূতিকাক্ষর ইহা কোনমতেই প্রয়োগ হইতে পারে না যেহেতু সূতিকাক্ষর (Puerperal fever) দূষিত জ্বর (Septic fever)। পূর্বে অনেক স্থলেই বলিয়াছি যে দূষিত রোগের কিংবা Typhoid জ্বরের একোনাইট আদর্শেই ঔষধ নয়। কিন্তু অত্যন্ত কষ্টজনক প্রসবের পর প্রসূতিকাকে আলগা গায়ে ফেলিয়া রাখা হেতু কিংবা শীতল জলে স্নান করাইয়া দেওয়া হেতু কিংবা অসাবধানতা হেতু ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রবল জ্বর ও তৎসহিত ভীষণ জলতৃষ্ণা, উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা, উদরাগ্নান (flatulence) স্পর্শাধিক্যতা, স্তনদুগ্ধের শিথিলতা এবং দুগ্ধশূন্যতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে একোনাইট প্রয়োগ করা যাইতে পারে। অর্থাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া সূতিকাক্ষর অবস্থায় জ্বর হইলে একোনাইট ব্যবহার হয় প্রকৃত সূতিকাক্ষর ইহা কখনই প্রয়োগ হয় না। সূতিকাক্ষর এবং প্রকৃত সূতিকাক্ষর বিভিন্ন প্রকৃতির। কাজে কাজেই ইহাদিগকে এক রোগ মনে করিও না। সূতিকাক্ষর দূষিত রোগ নয় (nonseptic) কিন্তু এতদ্ লক্ষণ সহ কলতানি (lochia) শ্রাব অবরুদ্ধ হইলে একোনাইটে আর নির্ভর করা উচিত নয়, ইহা সর্বদা স্মরণ রাখিবে। (If there is supression of lochia do not give aconite—Kent)।

**সন্তান প্রসূত শ্বাসকষ্টঃ**—(Dyspnoea neonatorum)  
—নবজাত শিশুর অত্যন্ত কষ্টের সহিত প্রসবের পর কিংবা ফরসেপ (Forcep) দ্বারা প্রসব করানর পর শ্বাস প্রশ্বাসের কার্য লোপ হইবার উপক্রম হইলে এবং তদসহ সামান্য জ্বর প্রকাশ পাইলে একোনাইট তাহার উপযুক্ত ঔষধ। একোনাইট পুনঃ পুনঃ কয়েক মাত্রা প্রয়োগ করিলে হৃদযন্ত্রের কার্যের দুর্বলতা কাটিয়া যায়।

**মূত্র অবরোধ (Retention of urine)**—নবজাত শিশুর প্রস্রাব অবরোধের একোনাইট একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং একমাত্র ঔষধ

অর্থাৎ শিশু কুমিষ্ট হইয়া বহুকণ ঘাবৎ প্রসাব ত্যাগ না করিলে এবং চিন্তার কারণ হইয়া উঠিলে একোনাইট প্রয়োগে উত্তম কার্য্য পাওয়া যায়। এইরূপ অবস্থায় ঊঠ ক্রম একোনাইট পুনঃ পুনঃ দেওয়া কর্তব্য।

সন্তান প্রসবের পর প্রসূতির প্রসাব অবরোধ হইলে কটিকাম প্রয়োগ করা কর্তব্য।

**হাম**—হামের প্রথম অবস্থায় যখন জ্বর অত্যন্ত প্রবল এবং চক্ষু দীর্ঘ লালবর্ণ হয় ও তদসহিত ঘং ঘং শব্দযুক্ত কাশি, অস্থিরতা, গাত্র চর্খের চুলকানি এবং জালা বর্তমান থাকে তখন একোনাইট প্রয়োগ করা উচিত। হামে সচরাচর একোনাইট পালসেটিলার পূর্বে ব্যবহার হয় এবং যতক্ষণ পর্যন্ত জ্বর অত্যন্ত প্রবল থাকে ততক্ষণই একোনাইটের উপর নির্ভর করা যাইতে পারে। একোনাইটের হাম খস্খসে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্ফুড়ি সদৃশ।

**জেলসিমিয়াম**—হামে এই ঔষধটির প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। ইহাতে রোগী সর্বদা তন্দ্রাযুক্ত নিস্তেজ অবস্থায় পড়িয়া থাকে। অস্থিরতা, ছট্‌ফটানি ইত্যাদি ইহাতে কিছুই থাকে না। সর্দি এবং চোখ মুখের ভার ভার থাকে।

**সর্দি**—তরুণ সর্দিতে একোনাইটের প্রয়োগ দেখা যায়। নাসিকার স্নায়িক ঝিল্লি শুষ্ক, উষ্ণ এবং তদসহিত দপ্‌দপানি যন্ত্রণায়ুক্ত শিরঃপীড়া থাকে অথবা সর্দি তরল উষ্ণ ইচ্চিযুক্ত এবং সমুদায় গাত্র বেদনা থাকে। ইচ্চিতে গেলে রোগী বকঃস্থল হস্ত দিয়া চাপিয়া ধরে। জ্বর, অস্থিরতা, উদ্বিগ্নতা ইত্যাদি বর্তমান থাকে। এই সমুদায় লক্ষণই শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে কিংবা ঘর্ষ অবরুদ্ধ হইলে বৃদ্ধি হয়।

**নক্সভায়িকা**—ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দি হয়। নাসিকা শুষ্ক এবং সাঁটিয়া যায়। গলদেশ শুষ্ক, খস্খসে এবং মনে হয় যেন চিরিয়া গিয়াছে।

**বেলেডোনা**—ইহা তরল সর্দির চির প্রসিদ্ধ ঔষধ। ইহাতে মস্তিষ্কের উত্তাপ, গলদেশের আরক্তিমতা এবং তালুযুল প্রদাহ থাকা প্রয়োজন।

**চান্ননা**—সর্দি বন্ধ হইয়া শিরঃপীড়া হইলে এবং তদ্‌কারণ বশতঃ যন্ত্রণা হইলে উত্তম কার্য্য করে। মুক্ত বাতাসে শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয় কিন্তু একোনাইটে মুক্ত বাতাসে শিরঃপীড়ার উপশম হয়।

**জ্বর (Fever)**—একোনাইট যে জ্বরের একটি প্রধান ঔষধ তাহা বলাই বাহুল্য কিন্তু সকল প্রকার জ্বরে ইহা কার্য্য করে না। কতকগুলি বিশেষ জ্বরে ইহার কার্য্য প্রকাশ পায় তদনুসারে ইহার কার্য্যকে পূর্বেই সীমাবদ্ধ বলিয়াছি। একোনাইটকে প্রাদাহিক জ্বরের (*Inflammatory fever*) প্রধান এবং প্রকৃত ঔষধ বলা হয়। *Synochal* কিংবা *Sthenic* প্রকারের জ্বরে অর্থাৎ যে জ্বর হঠাৎ প্রবল আকার ধারণ করে তাহার উপর ইহার (একোনাইট) কার্য্য অব্যর্থ বলিলেই হয়। *asthenic* জ্বরে অর্থাৎ যে জ্বর শরীর সময়ে দুর্বলতা আনয়ন করে তাহাতে ইহা কদাচিৎ ব্যবহার হয়, (We find it indicated in genuine inflammatory fever of the type called synochal or sthenic fever. These terms apply to a fever which has about it no quality of weakness or asthenia)।

প্রাদাহিক জ্বরের (*Inflammatory fever*) পরিচায়ক লক্ষণই হইতেছে—অগ্নিবৎ উত্তপ্ত গাত্রাশ্রক, ভরাটে, দ্রুত, মোটা নাড়ী। ভীষণ জল তৃষ্ণা, অস্থিরতা এবং মানসিক উদ্বিগ্নতা (*Dry hot skin, full hard, bounding, rapid pulse, thirst, restlessness and anxiety*)। যে স্থানে এই প্রকার লক্ষণের সমাবেশ দেখিতে পাইবে একোনাইটকে কেবল সেই স্থলে চিন্তা করিবে। এই প্রকার জ্বরের সহিত মানসিক উত্তেজনা কিংবা উদ্বিগ্নতা প্রায়ই বর্তমান থাকে এবং একোনাইটকে নির্দোষ করিতে হইলে মানসিক লক্ষণের উপর বিশেষরূপ নির্ভর করিতে হইবে কারণ উদ্বিগ্নতা, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয় ইত্যাদি ব্যতীত একোনাইটের সঠিক নির্দোষ হইতে পারে না (It cannot be the remedy unless there are present, anxiety, restlessness and fear of death.—Hahnemann)। ডাক্তার ডানহামও মহাত্মা হ্যানিম্যানের কথা উল্লেখ করিয়া সেই একই কথা বলিতেছেন—“In conjunction with thirst and rapid pulse there are present, an anxious impatience, a restlessness not to be quieted, distress and an agonising tossing about”. এতদনুসারে একোনাইটকে এক কথায় জ্বরঘ্ন এবং প্রদাহনাশক (*antipyretic and antiphlogistic*) বলা হয়।



## কোন প্রকার জ্বরে একোনাইট প্রয়োগ হইতে পারে।

**প্রথমতঃ**—একোনাইটকে ইন্টারমিটেন্ট কিংবা রেমিটেন্ট জ্বরের প্রকৃত ঔষধ বলা চলে না যেহেতু একোনাইটের রোগতত্ত্বে (Pathogenesis) এই প্রকার কোন লক্ষণ পাওয়া যায় নাই। টাইফয়েড কিংবা কোন প্রকার বিষাক্ত জ্বরেরও একোনাইট আদর্শেই ঔষধ নয়, যে হেতু একোনাইটের সিদ্ধান্ত করণে (proving) রক্ত কণিকার (blood corpuscle) কোন প্রকার পরিবর্তন ঘটাইতে পারে এই প্রকার ক্ষমতা একোনাইটে অদ্যাবধি দেখা যায় নাই, কাজে কাজেই টাইফয়েড কিংবা এবস্রাকার রোগে একোনাইট প্রয়োগ করা আর বৃথা সময় নষ্ট করা একই কথা।

**দ্বিতীয়তঃ**—শরীরের কোন স্থানের তরুণ প্রদাহ বশতঃ জ্বরের অর্থাৎ জ্বরই যখন তরুণ প্রদাহের একমাত্র সমবেদক (Sympathetic) লক্ষণরূপে প্রকাশ পায় সেই স্থলেও একোনাইট বিশেষ কোন কার্য করে না। (Aconite will do little for a fever which is symptomatic of an acute local inflammation) এতদ হেতুই নিউমোনিয়ায় একোনাইট ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

ট্রাইওনিয়া এবং ফস্ফরাস এইরূপ স্থলের উপযুক্ত ঔষধ। কারণ দেখা গিয়াছে নিউমোনিয়ায় নাড়ীর গতি যদিও একোনাইট সন্নিহিত হয় কিন্তু একোনাইট ব্যবহারে নাড়ীর অবস্থা কিছুই পরিবর্তন হয় না। ট্রাইওনিয়া কিংবা ফস্ফরাস দেওয়া মাত্র নাড়ী এবং রোগ উভয়ই নিশ্চেষ্ট হইয়া আইসে, সকল স্থানে ইহা আবার খাটে না। কতকগুলি প্রদাহ আছে যেমন বাত প্রদাহ (Rheumatic inflammation) তাহাতে কেবল একমাত্র একোনাইট সমস্ত রোগকে আরোগ্য করিতে সমর্থ হয়। আমার মনে হয় যে স্থলে দেহা-  
ভাস্করের যন্ত্রের কিংবা রক্তের কিংবা শরীরস্থ টিস্যুর কোন প্রকার পরিবর্তন  
ঘটে না সেই প্রকার স্থলেই একোনাইট কার্য করিতে সমর্থ হয়। (It is indicated in which the fibrin of the blood is excess, while

the corpuscles are unpoisoned and the tissues are yet intact.) ইহা হইতে পারে, একোনাইটের জ্বর বন্ধ করিবার কিংবা জ্বর করিয়া চাপিয়া দিবার ক্ষমতা থাকিতে পারে কিন্তু জ্বর যখন অল্প কোন প্রকার রোগের লক্ষণ স্বরূপ প্রকাশ হয় তখন এই প্রকার চেষ্টা করিলে বুঝা সন্দেহ নষ্ট করা ব্যতীত আর কিছুই হইবে না। যেমন—স্কালেটিনা কিংবা বসন্ত জনিত জ্বরে একোনাইট দ্বারা জ্বর বন্ধ করিলে রোগ বরং আরও অধিকতর খারাপ হইবার সম্ভাবনা এবং এই প্রকার চিকিৎসায় রোগী মারা যাইতেও পারে কারণ যে সমুদয় পীড়কা (Eruption) প্রকাশ পাইতেছিল এবং যাহার উদ্ভবনা বশতঃ প্রাদাহিক জ্বর প্রকাশ হইয়াছে, এইরূপ অবস্থায় জ্বর জোর করিয়া বন্ধ করিলে পীড়কা সমুদয় আর প্রকাশ হইতে না পারিয়া রোগকে আরও জটিল অবস্থায় পরিণত করিবে। কাজে কাজেই জানিতে হইবে জ্বর বন্ধ করা আর বসন্তহেতু তদসংক্রান্ত লক্ষণ এবং পীড়কা যাহা বসন্ত রোগে প্রকাশ হওয়া উচিত ছিল তাহা চাপিয়া দেওয়া একই কথা (you know, by removing this fever, you take away a symptom which is necessary for the proper development of the eruptions belonging to the disease. Therefore, Aconite is rarely to be thought of in such case.) কিন্তু যদি জ্বরের প্রবলতা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং তদসহ একোনাইটের বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ সমূহ যুত্যাভয়, অস্থিরতা, উদ্বিগ্নতা—ইত্যাদি বর্তমান থাকে তাহা হইলে একোনাইটকে চিন্তা করা যাইতে পারে কিন্তু ১০টার মধ্যে ২টা রোগীই এই প্রকার চিকিৎসায় নষ্ট হইবার অধিকতর সম্ভাবনা।

**তৃতীয়তঃ**—আঘাত কিংবা প্রদাহ জনিত জ্বরেও একোনাইট বিশেষ কোন কার্য্য করিবে না যত্বেপি একোনাইটের পরিচায়ক লক্ষণ—অস্থিরতা, যুত্যাভয়, উদ্বিগ্নতা বর্তমান না থাকে। একোনাইটের নাড়ীর সহিত ব্রাইওনিয়ার সাদৃশ্য দেখা যায় বটে কিন্তু ব্রাইওনিয়া রোগী সম্পূর্ণ স্থির হইয়া পড়িয়া থাকে, অস্থিরতা কিছুমাত্র থাকে না, আর একোনাইট রোগী সম্পূর্ণ অস্থির প্রকৃতির সর্বদা ছট্‌ফট করে। একোনাইট সম্বন্ধে ইহা স্মরণ রাখা কর্তব্য যে

**The fever in which Aconite is specific is neurotic not toxic or sympathetic in nature—Hughes.**

## একোনাইট একমাত্র প্রাদাহিক জ্বরেই কার্য্য করে।

প্রাদাহিক জ্বর ( Inflammatory fever ) ও সংক্ষেপে তদ লক্ষণ সমূহ এবং নির্বাচনের সুবিধার্থ প্রধান কয়েকটি ঔষধ নিম্নে দিলাম :—

সামান্য শীতভাব, শুষ্ক উত্তপ্ত গাত্রত্বক এবং অস্থিরতা ( একোনাইট )। শিরঃপীড়া এবং তদসহিত প্রলাপ (বেলেডোনা)। বমনেচ্ছা এবং তদসহিত দৌর্ব্বল্যতা ( ভিট্রেরোম ভিরিডি )। তন্দ্রাভাব ( জেলসিমিয়াম )। বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণা এবং তদসহিত শুষ্ক কাশি ( ব্রাইওনিয়া )। স্নায়বীয় উত্তেজনা এবং তদসহিত বিরক্তিভাব ( ক্যামোমিলা )। ইহাদিগের সকলেতেই উদ্ভাপ অত্যন্ত প্রবল থাকে।

Chill, heat, hot dry skin, restlessness (aconite) pain in the head with delirium (Belladonna), with nausea and prostration (veratrum viride), with stupor (Gelsemium); with pain in the chest or cough (Bryonia); with nervous irritability and peevishness (Chamomilla).

একোনাইট একমাত্র প্রবল জ্বরে ( Sthenic fever ) ব্যবহার হইয়া থাকে, শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস কিংবা উত্তপ্ত শরীরে ঠাণ্ডা লাগিয়া জ্বর হইলে এবং প্রাদাহিক জ্বরে একোনাইট উত্তম কার্য্য করে। একোনাইটের রোগী ছট পুট এবং বলিষ্ঠ প্রকৃতির হইয়া থাকে। টাইফয়েড জ্বরে একোনাইটের ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায় না। যখনই একোনাইটের কথা মনে হইবে তখনই এই তিনটি লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে (১) উদ্বিগ্নতা (anxiety) (২) অস্থিরতা (Restlessness) এবং (৩) মৃত্যুভয় (fear of death.)

সময়—প্রায়ই সন্ধ্যার সময় জ্বর আইসে।

**কারণ**—শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস এবং ভয়।

**শীত অবস্থা**—একোনাইট রোগীর শীতভাব সকল সময় প্রকাশ থাকে না। শীত অবস্থায় ক্যামোমিলার ত্রায় একদিকের গাল লাল এবং উত্তপ্ত হয় অপর দিকের শীতল এবং রক্তশূণ্য ফ্যাকাসে হয়। শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

**দাহ অবস্থা**—অত্যন্ত পিপাসা থাকে এবং অধিক জল পান করিতে ইচ্ছা করে। কিন্তু জল ব্যতীত আর সমুদায় দ্রব্য তিক্ত বোধ হয়। সমুদায় শরীর অগ্নিবৎ উত্তপ্ত হয় এবং সন্ধ্যার সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। মানসিক উদ্বিগ্নতা ভয় এবং অস্থিরতা হেতু রোগী এপাশ ওপাশ ছটফট করিতে থাকে।

**ঘর্ম্য অবস্থা**—ঘর্ম্য কিছু মাত্র প্রকাশ থাকে না। শরীরের আচ্ছাদিত স্থানে কিংবা যে পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে সেই পার্শ্বে ঘর্ম্য হয়, তাহাও কদাচিৎ হয়।

**জিহ্বা**—অপরিস্কার থাকে।

**নাড়ী**—শীত অবস্থায় স্ততার ত্রায় সক্ষ এবং ধীর গতি, দাহ অবস্থায় অত্যন্ত দ্রুত, ভরাটে এবং মোটা হয় ( Full, bounding and quick pulse )। ডাক্তার বেয়ার বলেন যে স্থলে একোনাইট এবং বেলেডোনার কোনটি প্রয়োগ করিবে এই বিষয় যদি সন্দেহ উপস্থিত হয় তাহা হইলে উত্তাপ অবস্থায় ঘর্ম্মের ভাব বর্তমান রহিয়াছে দেখিলে এবং গাত্রে সামান্য সামান্য ঘর্ম্ম প্রকাশ পাইলে বেলেডোনাকেই সেইরূপ স্থলে অধিক উপযুক্ত মনে করিবে।

একোনাইট জ্বরে দাহ অবস্থা অত্যন্ত প্রবল হয় এবং দাহ অবস্থায় মুখ চোখ লাল হইতেও পারে। বেলেডোনার অনেকটা লক্ষণ থাকিতেও পারে এবং তদ কারণ বশতঃই অনেকে একোনাইট এবং বেলেডোনা পঞ্চায়ায় ক্রমে প্রয়োগ করেন কিন্তু ইহা একেবারেই যুক্তি সঙ্গত নয়। একোনাইট রোগীর মৃত্যুভয়, উদ্বিগ্নতা ইত্যাদির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত এবং কেবল এই মানসিক লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়াই একোনাইট ব্যবহার হইয়া থাকে অল্প কোন লক্ষণ না পাইলেও ক্ষতি নাই। ( রোগীর বিবরণে কলেরা রোগীতে এই মানসিক লক্ষণ কি প্রকার মূল্যবান তাহা দেখাইতে চেষ্টা করিয়াছি। )

## একোনাইট

১। গাভ্রতক সম্পূর্ণ শুষ্ক এবং উত্তপ্ত, ঘর্ম একেবারেই থাকে না। (Dry, hot skin and no sweat)

২। মৃত্যুভয়, মানসিক উদ্বিগ্নতা এবং অস্থিরতা। এপাশ ওপাশ ছটফট করে। (Tosses about in agony with great fear of death.)

৩। হৃদপিণ্ডে এবং বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত কষ্ট হয়। (Has greater distress in heart and chest.)

৪। মৃত্যুভয়ে ভীত অথচ অধিক প্রলাপ অবস্থা থাকে না। (fears death without much delirium)

## বেলেডোনা

১। বাহ্যিক উত্তাপ একোনাইট অপেক্ষাও অধিক হইতে পারে কিন্তু আচ্ছাদিত স্থান সমূহে ঘর্ম হয় এবং উত্তাপ অবস্থায় ঘর্মের ডাব প্রকাশ থাকে। Has greater surface heat, but sweats on covered parts.

২। তন্দ্রাবস্থায় পড়িয়া থাকে এবং নিদ্রিতাবস্থায় মধ্যে মধ্যে সমস্ত শরীর ঝাঁকিয়া উঠে এবং চমকায়। (Often has semi-stupor and jerks and twitches in sleep.)

৩। সমুদায় কষ্ট যন্ত্রণা মস্তকে একত্রীভূত হয়। (Every thing seems to center in the head.)

৪। অবাস্তব বস্তুর কল্পনা করিয়া ভীত হয় এবং ভীষণ প্রলাপ অবস্থা উপস্থিত হয়। (Fears imaginary things, with delirium.)

একোনাইটের জরের বিষয় বলিতে হইলে দুইটা ঔষধের বিষয় স্বতঃই মনে আসিয়া উদয় হয় তাহা হইতেছে—জেলসিমিয়াম এবং এপিস।

একোনাইট, জেলসিমিয়াম এবং এপিস এই তিনটি ঔষধ তিন শ্রেণীর—একোনাইট যে প্রকার প্রবল জরে (Synochal fever). জেলসিমিয়াম সেই প্রকার রেমিটেন্ট কিংবা ইন্টারমিটেন্টের এবং এপিস ইন্টারমিটেন্ট কিংবা টাইফয়েডের অর্থাৎ একোনাইট যে প্রকার প্রবল তরুণ জরে অধিক নির্দীচিত হয়, জেলসিমিয়াম সেই প্রকার রেমিটেন্ট কিংবা ইন্টারমিটেন্ট এবং এপিস টাইফয়েড কিংবা টাইফয়েড জাতীয় জরে অধিক নির্দীচিত হয়।

ইহাদিগের সমুদায়েই শীত অল্প বিস্তার বর্তমান থাকে—(জেলসিমিয়ামের শীত হস্তস্পর্শ কিংবা মেরুদণ্ডে প্রকাশ পায় এবং উত্তাপ অবস্থা যথেষ্ট থাকে) কিন্তু ইহাদিগের নাড়ীর অবস্থা দেখিলে ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। একোনাইটের নাড়ী পূর্ণ, ভরাটে এবং শক্ত (Full, hard and bounding pulse)। জেলসিয়ামের নাড়ী যদিও ভরাটে, একোনাইটের ত্রায় তত শক্ত নয় এবং শিথিল। এপিসের নাড়ী শিথিল এবং সের্তারের তারের ত্রায় সক্ষ ও মিন মিন করে। কাজে কাজেই একোনাইটের নাড়ী দেখিলেই পরিষ্কার বুঝিতে পারা যায় যে এই প্রকার নাড়ী প্রবল তরুণ জরয়েই সম্ভব এবং ইহাও স্বতঃসিদ্ধ জানিবে যে একোনাইট Sthenic জরের সর্ব প্রধান ঔষধ। এই প্রকার Sthenic জর জেলসিমিয়ামে কিংবা এপিসে প্রকাশ পায় না। এপিসে বিশেষতঃ বিসর্প রোগের প্রদাহের (Erysipelatous) প্রারম্ভে কিংবা স্নেহিক ঝিল্লির প্রদাহে serous inflammation or inflammation of synovial membrane). প্রকাশ হইতেও পারে কিন্তু এপিসের রোগের গতি টাইফয়েডের দিকে যায় অর্থাৎ টাইফয়েডের ষোঁক অধিক থাকে কিংবা এপিসে স্নেহিক ঝিল্লির প্রদাহ রসোৎপাদনে (Effusion) পরিণত হইবার সম্ভাবনা প্রবল থাকে কাজে কাজেই একোনাইট এইরূপ স্থলে কোন প্রকারেই প্রয়োগ হইতে পারে না। কারণ একোনাইটে এইরূপ অবস্থা উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না এবং হয়ও না। একোনাইট উক্তরূপ অবস্থা প্রাপ্ত হইবার পূর্বে অর্থাৎ মস্তিষ্ক ঝিল্লি অথবা স্নেহিক ঝিল্লির প্রদাহের প্রারম্ভে প্রয়োগ হইলেও হইতে পারে কিন্তু যে মুহূর্তে রসোৎপাদনের (Effusion) অবস্থা উপস্থিত হয় একোনাইটের কার্যও তৎমুহূর্তেই রহিত হইয়া যায়। উদাহরণ স্বরূপ বলিতে পারা যায়—একটি গ্রামে ভীষণ তুফান হঠাৎ বহিয়া গিয়াছে। তুফান যদিও অত্যন্ত প্রবল ছিল তাহাতে গ্রামের বিশেষ ক্ষতি হয় নাই এবং আপনা হইতে অতি অল্প কাল মধ্যেই আকাশ পরিষ্কার হইয়া গিয়াছে এবং তুফানও শান্ত মুক্তি ধারণ করিয়াছে। তুফানের এই এক অবস্থা হইতে পারে নতুবা প্রবল ঝটিকায় গ্রামের কোন কুটীরে অগ্নি প্রজ্জ্বলিত করিয়া সমুদায় গ্রামকে অগ্নিময় কিংবা অধিক ক্ষতিগ্রস্তও করিতে পারে। তুফানের আমরা এই দুই অবস্থা দেখিতে পাই। যতক্ষণ তুফান বহিতেছিল ততক্ষণ প্রবলতাই ইহার ভয়ের একমাত্র কারণ ছিল। যেমনি অগ্নি প্রজ্জ্বলিত করিয়া তুলিল

তখন আর এক অবস্থা অর্থাৎ বিপদ আরও অধিক ভীষণ হইয়া উঠিল। একোনাইটেও ঠিক উপরোক্ত অবস্থা প্রকাশ পায়। যতক্ষণ জ্বর অত্যন্ত প্রবল ছিল ততক্ষণ একোনাইট নির্মীচিহ্ন হইয়াছিল এবং প্রবলতাকে হ্রাস করিবার ক্ষমতাও ছিল কিন্তু যখনই প্রবলতায় অগ্নি প্রজ্জ্বলিত হইয়া উঠিল অর্থাৎ রসোৎপাদনের অবস্থা উপস্থিত হইল আর একোনাইটের কার্য্য রহিত হইয়া গেল কারণ একোনাইটে ইহার উপর বিশেষ কোন ক্রিয়া নাই। এতদ্বেতু প্রকারান্তরে বলা হয় তক্ষণ প্রবল জ্বরে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একোনাইট প্রয়োগে যদি কার্য্য না পাওয়া যায় তাহা হইলে আর একোনাইটের উপর নির্ভর করা উচিত নয়। কিন্তু আমার মনে হয় একমাত্র বাতজ্বরে (Rheumatic fever) অধিক সময় অপেক্ষা করা বাইতে পারে।

## একোনাইটের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**বেলেডোনা**—এই ঔষধটির সহিত একোনাইটের নাড়ীর (Pulse) অনেকটা সাদৃশ্য দেখা যায় এবং উভয় ঔষধের নাড়ীই Full bounding and hard (রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার আধিক্যহেতু নাড়ী সদাসর্বদা পূর্ণ, তরাটে, এবং শক্ত)। ইহাদিগের নাড়ী জেলসিমিয়াম এবং এপিসের নাড়ী হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকারের। বেলেডোনার নাড়ীর সহিত এপিস এবং জেলসিমিয়ামের ভ্রম হইবার কোন প্রকার আশঙ্কা থাকা উচিত নয় বরং বেলেডোনার নাড়ীর সহিত একোনাইটের নাড়ীর ভ্রম হইবার সর্বদা সম্ভাবনা রহিয়াছে এবং কেবল নাড়ীর উপর নির্ভর করিলে আমাদিগকে ভ্রমে পতিত হইতে হইবে। কাজে কাজেই বেলেডোনার নাড়ীকে *athenic* প্রকারের বলিতে হইবে কিন্তু বেলেডোনার জ্বরে মস্তিষ্কের লক্ষণ অর্থাৎ মস্তক রক্তাধিক্য, নিদ্রার চম্কাইয়া উঠা, দৃষ্টিপানি শিরঃপীড়া, চক্ষু এবং মুখমণ্ডলের আরক্তিমতা ইত্যাদি থাকা চাই। এই সমুদয় লক্ষণ ব্যতীরেকে একোনাইট এবং বেলেডোনা কেবল নাড়ী দেখিয়া চিনিতে ভ্রমের সম্ভাবনা। এতদ্ কারণ বশতঃই অনেক সময় (যখন সম্পূর্ণ মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পায় না) একোনাইটের পর বেলেডোনা দিতে আমরা উৎসুক হইয়া থাকি।

**ভিরেট্রাম ভিরেডি**—এই ঔষধটির নাড়ীর অবস্থাও অনেকটা একোনাইটের জায় কিন্তু রোগ নিউমোনিয়ায় পরিণত হইবার পূর্বে যে প্রবল জ্বর প্রকাশ পায় সেইরূপ স্থলে একোনাইটের স্থানে ভিরেট্রামকে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। যতকণ পর্যন্ত প্রকৃত নিউমোনিয়া আরম্ভ হয় নাই—ধমনী সমূহের অত্যন্ত উদ্বেজনা আরম্ভ হইয়াছে এবং রক্তাধিক্য অবস্থা (Engorgement) প্রাপ্ত হইতেছে—নাড়ীর গতি দ্রুত (Full, rapid bounding) ভরাটে প্রকাশ পাইয়াছে, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হইতেছে ততকণই আমরা ভিরেট্রামকে চিন্তা করিতে পারি। এইরূপ অবস্থায় ভিরেট্রাম ভিরেডি প্রয়োগ করিলে রোগ আর অধিক অগ্রসর হইতে পারে না এবং আরম্ভেতেই শেষ হইয়া যায়।

**ফেরামফস্**—ডাঃ ফেরামফস্কে একোনাইটের পরিবর্তে ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন। যদিও ইহার সহিত একোনাইটের অনেক সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু পার্থক্যও যথেষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়, নাড়ীর অবস্থা যদিও ভরাটে এবং উল্লম্বনযুক্ত কিন্তু কোমল। একোনাইটের নাড়ী দড়ির জায় শক্ত। ফেরামফস্কে একোনাইট এবং জেলসিমিয়ারের মধ্যবর্তী ঔষধ বলা যাইতে পারে। প্রবল জরে ইহা অতি সত্ত্বর উপকার দেখায়। শরীরের কোন অংশ রক্তাধিক্য হইয়া রক্তমিশ্রিত স্রাব—রক্তকাশ, রক্ত আমাশা ইত্যাদি অবস্থা প্রকাশ পাইলেই ইহা অধিক নির্বাচিত হয় কিন্তু এই অবস্থা উৎপন্ন হইবার পূর্বে জ্বর যখন অত্যন্ত অধিক হয় এবং প্রদাহ বশতঃ রসোৎপাদন (exudation) উৎপন্ন হয় নাই তখনও ভাল কার্য্য করে। অনেককে দেখিয়াছি প্রবল জ্বরের গতি শীঘ্র হ্রাস করিবার জন্য ফেরামফস্ পুনঃ পুনঃ সেবন করিতে দেন এবং তাহাতে উপকারও পাওয়া যায়। উপরে একোনাইট, বেলেডোনা, ভিরেট্রাম ভিরেডি এবং ফেরামফস্ যে কয়েকটি ঔষধের বিবরণ দিলাম, ইহারা সকলেই অল্পবিস্তর Synochal fever এর (প্রবল এক জ্বরের) প্রকৃত ঔষধ। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন synochal fever একোনাইটে উপশম না হইলে সাল্ফারের বিষয় চিন্তা করিবে এবং সাল্ফার এইরূপ অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। একোনাইট দেওয়া সত্ত্বেও শুষ্ক গাঞ্জোস্তাপের কিছুই হ্রাস হয় না এবং কোন প্রকার ঘর্ষও প্রকাশ পায় না, যদি কিছু হয় তাহাও অতি সামান্য। রোগী প্রথমতঃ নিদ্রাশূন্য এবং অস্থির থাকে ক্রমশঃ তন্দ্রাযুক্ত হইয়া আসে এবং কথার উত্তর



ধীরে ধীরে দিতে থাকে অর্থাৎ কথার উত্তর থামিয়া থামিয়া দেয়, মনে হয় যে কথা জিজ্ঞাসা করা হইয়াছে তাহা বোধ হয় বুঝিতে পারে নাই। জিজ্ঞাসক হইয়া আইসে এবং কথা জড়াইয়া যায়। ক্রমাগত জরের উত্তাপে ভূগিয়া ভূগিয়া টাইফয়েড অবস্থায় আসিয়া উপস্থিত হয়।

**আসেনিক**—ইহার জরও একোনাইটের দ্বায় অত্যন্ত প্রবল হয়, অস্থিরতা এবং মৃত্যু ভয়ও থাকে। কিন্তু আসেনিক জরের সহিত একোনাইটের আকাশ পাতাল প্রভেদ, আসেনিক জরে শরীরকে ধ্বংস করিয়া ফেলে, শীত্ৰই টাইফয়েডের লক্ষণ সমূহ আনিয়া উপস্থিত করে এবং দুর্গন্ধ মলমূত্র স্রাব হইতে থাকে। একোনাইটে এতদসমুদায় কিছুমাত্র থাকে না। তাহা পূর্বে বলা হইয়াছে।

## প্রয়োগ বিধি।

**ডাইলিউসন্**—একোনাইটের ডাইলিউসন সম্বন্ধে অনেকে অনেক প্রকার মতামত প্রকাশ করেন। মহাত্মা হ্যানিমান, ডাক্তার ডানহাম, টেসিয়ার, টেট্রি, গারোল্ড ইহারা সকলেই নিম্নক্রম অপেক্ষা কিঞ্চিৎ উচ্চক্রম ১৮, ৩০ ডাইলিউসন অধিক পছন্দ করিতেন কিন্তু রোগের অবস্থানুযায়ী মতের বিভিন্নতা দেখা যায়। ডাক্তার রিংগার বলেন, প্রদাহে একোনাইটের নিম্নক্রম অতি আশ্চর্য্য ক্রিয়া প্রকাশ করে ( The power of the drug in lower dilution over inflammation is little less than marvellous—Dr. Ringer, ) ডাক্তার বেস্ ( Dr. Bayes ) কর্তৃক প্রদাহে ১x ক্রমকে অতি উচ্চ স্থান দেন। তিনি বলেন, তরুণ কর্তৃক প্রদাহে একোনাইটের ১ম দশমিক ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। ডাক্তার হেম্পেলও এই মত সমর্থন করেন। আমার অভিজ্ঞতায়ও দেখিয়াছি প্রদাহ কলেরা ইত্যাদিতে ১ম দশমিকই অধিক কার্য্য করে। জ্বর, কাশি, সর্দি, শ্বাসশূল ইত্যাদিতে ৩x, ৬x, ৬ অধিক ব্যবহার হয়। একোনাইট সম্বন্ধে ইহা সঙ্গবাদী সম্মত যে প্রদাহে এবং কলেরায় নিম্নক্রমই অধিক ফলপ্রসূ।

**অনুপূরক (Complementary)**—জ্বর, নিদ্রাহীনতা এবং অসহ

যন্ত্রণায় কফিয়ায় সম্পূর্ণ উপকার না হইলে একোনাইট অল্পপূরক রূপে কার্য করে।

**রোগের বৃদ্ধি**—সন্ধ্যা এবং রাত্রিতে, শয্যা হইতে উঠানে, উষ্ণ গৃহে, যন্ত্রণাযুক্ত পার্শ্বে শয়নে।

**রোগের উপশম**—মুক্ত খোলা বাতাসে।

## রোগীর বিবরণ।

১। একজন স্ত্রীলোক, বয়স ৪২ হইবে, সারাদিন অত্যন্ত হাঁটাইটি করিয়া ক্লান্ত হইয়া একটি বৃক্ষের নিম্নে বিশ্রাম করিতে করিতে কিঞ্চিৎ শীত বোধ করিতে লাগিলেন, শীতভাব পৃষ্ঠে অধিক হইতেছিল। মধ্যে মধ্যে একবার সর্কশরীর শিহরিয়া উঠিতেছিল এবং শরীরময় এত অধিক টাটানি যন্ত্রণা হইতে লাগিল যে, রোগীকে অস্থির করিয়া তুলিল; এমন কি শয্যার কাপড়ের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারিতেছিল না। সঙ্গে সঙ্গে অত্যন্ত জলতৃষ্ণা, অস্থিরতা এবং ভীতিভাব উপস্থিত হইল। গাত্র অগ্নিবৎ উষ্ণ হইয়া উঠিল। রোগী হঠাৎ এত অধিক জ্বর হইবার কারণ বুঝিতে না পারিয়া অত্যন্ত চিন্তিত এবং ভীত হইয়া পড়িল। মুখমণ্ডল ঈষৎ রক্তিমভা, ক্ষীত এবং ভীতি-ব্যঞ্জক ভাব ধারণ করিল। এতদ্ লক্ষণে তাহাকে একোনাইট ৬x কয়েক মাত্রা পুনঃ পুনঃ দেওয়ায় রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য হইয়া উঠে। (এ, ই, স্মল)

২। একবার একটি ওলাউঠা রোগী দেখিতে যাই। রোগী একজন বালক, বয়স ১৪।১৫ হইবে। রোগীর পিতা আমাকে ডাকিয়া লইয়া গেলেন। গৃহে প্রবেশ করিতে না করিতেই আমাকে দেখিয়াই চীৎকার করিয়া বলিতে লাগিল, “আমি আর বাঁচিব না, আমাকে কেহই বাঁচাইতে পারিবে না, অচ্ছই আমি মারা যাইব।” অত্যন্ত অস্থির, ক্রমাগত শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতেছে, অদম্য জল পিপাসা, এক একবার পরিমাণে অনেক জল খাইতেছে। প্রথমতঃ অস্থিরতা দেখিয়া, আসেন্নিকের বিষয় মনে করিয়াছিলাম, কিন্তু জল পান দেখিয়া একোনাইট ১x ৩ ঘণ্টা পর পর কয়েক মাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম, এবং তাহাতেই রোগীকে মৃত্যু পথ হইতে কিরাইয়া আনে এবং রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে।

উপরিউক্ত ছুইটি ঔষধেই যত্নভর যথেষ্ট প্রকাশ ছিল এবং তাহার উপরই নির্ভর করিয়া একোনাইট প্রয়োগ করিবার যথেষ্ট কারণ হইয়াছিল।

## আর্সেনিক এলবাম।

ইহা আর্সেনিয়াস এসিড নামেও পরিচিত কিন্তু আর্সেনিক এলবামই হইতেছে অধিক প্রচলিত নাম। ইহার বিষাক্ত গুণ অল্পবিস্তর সকলেই বিদিত। বাঙ্গালা নাম—সেঁকো বিষ, দেখিতে অনেকটা নীল আভাযুক্ত সাদা। জীবন বিনষ্ট করিতে এবং আত্মহত্যা করিতে ইহা অত্যন্ত অধিকরূপ প্রয়োগ হয়। ইহা ব্যতীত যাহারা চর্ম পরিষ্কার করে অর্থাৎ জীবজন্তুর চর্মকে লোম সহ স্বাভাবিক অবস্থায় রাখিবার কার্য করে (Taxidermist), যাহারা কাষ্ঠ এবং লৌহের উপর রংএর (Paints) কার্য করে এবং যাহারা নীল কাগজ প্রস্তুত করে তাহাদিগের মধ্যে (sudden arsenic poisoning) আকস্মিক আর্সেনিক বিষাক্তের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় যেহেতু উক্ত দ্রব্যসমূহ আর্সেনিকের সংশ্লিষ্ট রহিয়াছে। আকস্মিক কোনপ্রকার আর্সেনিক বিষাক্তের লক্ষণ প্রকাশ না পাইলেও কিন্তু ধীরে ধীরে আর্সেনিকের বিষাক্তের লক্ষণ (slow poisoning) প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা থাকে। এতদ সমুদয় কারণ বশতঃই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ নীলবর্ণ কাগজে ঔষধ দিতে ইচ্ছা করেন না। এতদ্ব্যতীত আরও দেখিতে পাওয়া যায় কোন কোন দেশের স্ত্রীলোক মুখের সৌন্দর্য বৃদ্ধি করিবার নিমিত্ত এবং পুরুষ লোক অল্প আয়াসে অধিক কার্য করিবার নিমিত্ত আর্সেনিক পথ্য দ্রব্যের জ্ঞায় আহার করেন—কারণ দেখিতে পাওয়া যায় আর্সেনিক সেবনে শরীরস্থ পেশীসমূহের অধিক কার্য করিবার শক্তি বৃদ্ধি হয়। কিন্তু এইপ্রকার আর্সেনিক সেবন শরীরের পক্ষে অত্যন্ত দোষজনক।

## সর্ব প্রধান লক্ষণ।

- ১। ভীষণ অবসন্নতা এবং তদসহিত জীবনীশক্তির মগ্নতা-  
(Great prostration with rapid skinning of vital forces).

- ২। রোগীর মেজাজ—অবসাদগ্রস্থ, হতাশ, উদাসীন (melancholic, despairing, indifferent) উদ্ভিগ্ন, ভীত, অস্থির (anxious, fearful, restless) ঋটিখিটে, স্পর্শাধিক্য, বিরক্তপূর্ণ (irritable, sensitive, peevish)।
- ৩। মানসিক অস্থিরতা—অথচ দুর্বলতা প্রযুক্ত নড়াচড়া করিতে অক্ষম।
- ৪। আক্রান্ত স্থান অগ্নিবৎ জ্বলন—কিন্তু উত্তাপে উপশম।
- ৫। অদম্য শীতল জলের পিপাসা। পুনঃ পুনঃ পান করে অথচ পরিমাণে কম (drinks often but little at a time)।
- ৬। আহার অথবা পান করা মাত্রই বমন।
- ৭। শ্বাসকষ্টহেতু রোগী চিৎ হইয়া শয়নে অক্ষম।
- ৮। রোগের বৃদ্ধি—দিবস অথবা রাত্রি ১টা হইতে ২টা।

### সাধারণ লক্ষণ।

- ১। রোগী জীবনের প্রতি অত্যন্ত হতাশ, মনে করে নিশ্চয়ই মারা যাইব, কেহই বাঁচাইতে পারিবে না। মৃত্যু ভয়ে অত্যন্ত শশঙ্কিত।
- ২। খাত্তব্র্যের গন্ধ অথবা দৃশ্য অসহ (কলচিকম)।
- ৩। শীতল পানীয়, কুল্লী বরফ ইত্যাদি আহার এবং পান হেতু পাকাশয়ের গোলযোগ।
- ৪। উদারাময়—মল স্বল্প, কৃষ্ণবর্ণ এবং দুর্গন্ধযুক্ত। মল অল্পই হউক কিংবা অধিক হউক রোগী ভীষণ দুর্বল হয়।

৫। অর্শ—ভ্রমণ এবং উপবেশন কালীন মলদ্বারে যন্ত্রণা হয় অথচ মলত্যাগ কালীন হয় না। অগ্নিবৎ জ্বলন হয় কিন্তু উত্তাপে উপশম বোধ করে।

৬। রোগ পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া পুনঃ পুনঃ এবং বৎসরে বৎসরে হয়।

৭। চর্ম শুষ্ক এবং পাপড়িযুক্ত, পার্চমেণ্টের জ্বায়, অত্যন্ত চুলকায় কিন্তু চুলকানির পর জ্বালা করে।

৮। সর্ব্বাঙ্গময় শোথ—শোথে চর্ম ফ্যাকাসে, মোমসদৃশ হয়।

**প্রভিৎ—**আসেনিকের সিদ্ধান্তকরণ ( Proving ) এরূপ বিশদ এবং সঠিকভাবে সম্পাদন হইয়াছে যে এ বিষয়ে কোন চিকিৎসকেরই কোনপ্রকার মতভেদ দেখা যায় না। মহাত্মা হ্যানিমান এবং হেরিং উভয়েই নিজ শরীরে পর্য্যন্ত ইহা প্রভিৎ করিয়াছেন। ইহা ব্যতীত ডাক্তার রাথ ( Rumb ), ব্লাক ( Black ), রথ ( Dr. Roth ) বেরিজ ( Dr. Berridge ) এবং ফরাসী ডাক্তার ইম্বার্ট গোরবার ( Imbert Gourbeyre ) সকলেই আসেনিকের প্রভিৎএর বিষয়ে অনেকপ্রকার সাহায্য করিয়াছেন—কাজেকাজেই হোমিওপ্যাথিক মতে আসেনিকের প্রভিৎএর বিষয়ে কোনপ্রকারে সন্দ্বিহান হওয়া উচিত নয়। একবার জার্মান সম্রাটের অর্থাৎ কাইজারের ( Kaiser ) সমুদায় পরিবারবর্গ আসেনিকে বিষাক্ত হইয়াছিল এবং তাহা হইতেও মহাত্মা হ্যানিমান ৭৯ লক্ষণ সংগ্রহ করিয়াছিলেন।

**ফিজিওলজিকেল কার্য্য।—**আসেনিকের বিষ-ক্রিয়া শরীরকে ক্রমশঃ ক্রিপণভাবে নষ্ট করে অর্থাৎ আসেনিকের Slow poisoning লক্ষণ সমূহ শরীরে ক্রিপণভাবে প্রকাশ পায় তাহা নিম্নে দিলাম—

**চক্ষু—**চক্ষুর পাতা ফুলিয়া প্রথমে যৎকিঞ্চিৎ প্রদাহ হয় তৎপর সর্ব্বদা জ্বালা করে এবং টাটায়। ক্রমশঃ রক্তাধিক্য হইয়া সজে সজে দৃষ্টি অস্বচ্ছ হইয়া আইসে।

**মুখবিবর এবং নাসারিক্—**এতদস্থানের ত্রৈম্যিক বিক্লি সমুদায় অত্যধিকরূপ রক্তাধিক্য এবং শুষ্ক হয়। রোগী পুনঃ পুনঃ জলভক্ষণ বোধ করে।

**পরিপাক ক্রিয়া**—যাহা আহাৰ করে উত্তমরূপ পরিপাক হয় না, অজীৰ্ণ রোগের লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং আহাৰ করা মাত্র পরক্ষণই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

**চৰ্ম্ম**—সৰ্বদা শুষ্ক এবং অপরিষ্কার রোগী প্রায়ই আমবাতে কষ্ট পায়, গাত্রময় চাকা চাকা হইয়া ফুলিয়া উঠে, অত্যন্ত চুলকায় এবং জ্বালা করে। অবশেষে ইকজিমা অর্থাৎ কাউডঘায়ে পরিণত হয়।

**স্নায়ুশূল**—শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে ভীষণ স্নায়ুশূল যন্ত্রণা হয়। ইহা আসেনিকের slow-poisoningএর বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ এবং প্রায়ই বর্তমান থাকে, ইহার সহিত বমন এবং বমনোদ্বেগ লক্ষণও প্রকাশ থাকিতে পারে। যাহা পান করে তৎক্ষণাৎ তাহা বমন হইয়া উঠিয়া যায় এমন কি সময় সময় কলেরার দ্বায় ভেদ বমি এবং জ্বালাও উপস্থিত হয়।

উপরিউক্ত লক্ষণ ব্যতীত ঘূস্ঘূসে জ্বর, অনিদ্রা, আহাৰে অরুচি, কুখ্যামান্দ্য, শাৰীৰিক দুৰ্বলতা, সৰ্ব্বকাজে উদাসীনতা ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও প্রকাশ পায়। দিন দিন শরীর এবং মন উভয়ই ভাবিয়া আইসে, জীবনীশক্তি ক্ষীণ হইতে থাকে, কোনপ্রকার কাজকর্মে কিংবা আমোদ আহ্লাদে স্তুতি পায় না। রোগী এবস্ত্রকার অবস্থার কারণ নিজেই কিছু স্থির করিতে পারে না, ক্রম : নিস্তেজ এবং দুৰ্বল হইতে থাকে। ভূগিয়া ভূগিয়া প্রায় অধিকাংশ স্থলেই শোথের লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয় এবং অবশেষে ভেদ বমি হইয়া তাহাতেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। (“It is” he says “a gradual sinking of powers of life without and violent symptoms, a nameless feeling of illness, failure of the strength, slight feverishness, want of sleep, lividity of the countenance and aversion to food and drink and all the other enjoyments of life. Dropsy closes the scene, often with vomiting and purging—Hahnemann).

এবস্ত্রকার আসেনিক বিষাক্তের লক্ষণ যে আমরা একেবারেই দেখিতে পাই না—তাহা বলিতে পারি না কিন্তু আসেনিক দ্বারা প্রকৃত বিষাক্ত হইয়াছে কি না তাহা চিকিৎসক বুঝিতে পারিলেও বুঝিতে পারেন কিন্তু রোগী সম্পূর্ণ বুঝিতে পারে না। কিছুদিন হইল আমি একটি উক্ত প্রকার

আসেনিক দ্বারা বিযাক্ত রোগী পাই রোগীকে জিজ্ঞাসা করার জানিতে—  
পারিলাম যে, রোগী কলিকাতার সন্নিকটস্থ একটি রংএর কারখানার কার্য  
করে এবং উক্ত কারখানার কার্যারম্ভের কিছুদিন পর হইতেই শরীরের  
দুর্বলতা, আহায়ে অরুচি এবং সময় সময় ঘুসঘুসে জন্মে ভুগিতে থাকে কিন্তু  
বিশেষ কোন রোগের লক্ষণ প্রকাশ না থাকায় কি রোগ হইয়াছে, তাহা  
সহজে কেহ নির্ণয় করিতে পারিতেছে না, আমি সেই সময় হিউজ সাংহেবের  
পুস্তকে আসেনিকের বিযাক্তের লক্ষণ সমূহ পাঠ করিতে ছিলাম । রংএর  
কারখানায় কার্য করে জানিতে পারিয়া এবং আসেনিক দ্বারা বিযাক্ত হইবার  
সম্ভাবনা দেখিয়া আমি আসেনিক ৩০ ক্রম প্রতি ৩ দিন অন্তর অন্তর সেবন  
করাইয়া লোকটিকে সম্পূর্ণ রোগ মুক্ত করি । এদটি কথা এইস্থলে স্মরণ রাখিবে  
যে, ঘুসঘুসে জন্ম কোন রোগীর হইতেছে জানিতে পারিলে এবং তৎসহ  
আসেনিকের আত্মসঙ্গিক লক্ষণ কিছু বর্তমান থাকিলে আসেনিককে সৰ্ব  
প্রাধান্য দিবে ।

আসেনিক বিযাক্তের পুরাতন অবস্থায় ( chronic poisoning of  
arsenic ) অত্যন্ত বমন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইপিকাক প্রয়োগ করিলেই  
আশাহরূপ কার্য পাওয়া যায় এবং এই প্রকার বমনের ইপিকাকই হইতেছে  
উপযুক্ত ঔষধ । পুরাতন না হইয়া তরুণ অবস্থায় প্রচুর ভেদবমি হইলে  
ভিরেটামকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য ।

চায়নাতেও আসেনিক বিযাক্তের কতকগুলি লক্ষণ—শোথ, দুর্বলতা  
স্নায়ুশূল ইত্যাদি অল্প সময়ে উপকার হয় এবং চায়না এইরূপ অবস্থায় একটি  
উত্তম ঔষধও বটে ।

গ্র্যাফাইটিস—পুরাতন আসেনিক বিযাক্তহেতু চর্ম রোগের ইহা একটি  
অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

আসেনিকে আমরা মোট ৭টি প্রধান লক্ষণের সমাবেশ দেখিতে পাই ।

## প্রথম বিশেষত্ব ।

অস্থিরতা ( Restlessness )—এই অস্থিরতা আসেনিকের একটি  
সার্বজনীন লক্ষণ । ইহা রোগের সৰ্ব অবস্থাতেই—আরম্ভ হইতে মৃত্যুর

শেষ মুহূর্ত পর্যন্ত বর্তমান থাকে। রোগী অজ্ঞান মৃতবৎ অবস্থায় পড়িয়া রহিয়াছে, এপাশ হইতে ওপাশ করিবার ক্ষমতা নাই তথাপি মধ্যে মধ্যে থাকিয়া থাকিয়া মানসিক চঞ্চলতা কিংবা হস্ত পদের সঞ্চালন করিতে থাকে। যতকণ পর্যন্ত রোগীর শরীরে কিকিৎ বল থাকে অর্থাৎ সম্পূর্ণ অক্ষম না হইলে অস্থিরতার বিরাম হয় না, একবার বসিতেছে, আবার উঠিতেছে, আবার তৎপর মুহূর্তে শয্যা হইতে উঠিয়া চেয়ারে বসিতেছে। অনবরত এইরূপ করিতে থাকে, উঠিতে না দিলেও রোগী জোর করিয়া উঠিতে চাহে। সমুদায় শরীরের fibre সমূহ যেন উত্তেজিত হইয়া রহিয়াছে, রোগ যতই বৃদ্ধি হয় সঙ্গে সঙ্গে এই এই অস্থিরতাও অত্যন্ত বৃদ্ধি হইতে থাকে। রোগের সর্ব প্রথম অবস্থাতেই এত অধিক অস্থিরতা প্রায়ই প্রকাশ হয় না। এবশ্রকার অস্থিরতার সহিত মানসিক যাতনা অর্থাৎ অন্তর্দাহ (anguish) বর্তমান থাকে। আমার মনে হয় আসেন্নিকের রোগীর এই অন্তর্দাহ এত প্রবল হয় যে বোগীকে তাহাতে উন্মাদবৎ অস্থির করিয়া তোলে। আসেন্নিকের এই লক্ষণটি একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক জানিবে। অনেক আসেন্নিকের এই অন্তর্দাহকে মানসিক উদ্বিগ্নতা বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন কিন্তু ইহা তাঁহাদিগের ভ্রম, অন্তর্দাহ এবং মানসিক উদ্বিগ্নতা এক অবস্থা নয়। এতদহেতুই হিউজ সাহেব তাঁহার গ্রন্থে এই দুইটি অবস্থাকে পরিস্কার করিয়া বুঝাইতে চেষ্টা করিয়াছেন। তিনি বলিতেছেন “I have advisedly used the term anguish” to designate it, rather than “anxieties” as with the other medicines. Either of course, is employed in its physical sense, not in that of the emotional disturbance which by analogy has been similarly named, and there is a difference, slight but real between them. I can hardly put it into words, but you will feel what is anguish in a patient’s condition and what is anxietas. আসেন্নিকের এই প্রকার অন্তর্দাহের সহিত মৃত্যুভয় ভীষণরূপ বর্তমান থাকে, রোগী একলা থাকিতে পারে না ভয় পায় মনে হয় নিশ্চয়ই মৃত্যু ঘটবে। এই ভীতিভাব মধ্য রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়, রোগী ভূত প্রেত নানাপ্রকার অবাস্তব বস্তুর দৃশ্য দেখিয়া কঁপিতে থাকে, মনে করে এ যাত্রা সে আর বাঁচিবে না। জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া পড়ে, ঔষধের প্রতি বিশ্বাস হারাইয়া ফেলে, বিবাদ



কালিমা আসিয়া মন প্রাণকে অধিকতর হতাশ করিয়া তোলে, রোগী অন্তর্দাহে মনের যাতনায় ছট্‌ছট্‌ করিতে থাকে ।

এই প্রকার মানসিক চিত্র এবং অস্থিরতা অনেকটা একোনাইটে প্রকাশ দেখা যায় । কিন্তু একোনাইটের এইরূপ অবস্থার সহিত প্রাদাহিক ব্যাধি বর্তমান থাকে ( inflammatory disease ) এবং একোনাইটের মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা প্রদাহবশতঃই উৎপন্ন হয় অথচ একোনাইট রোগীতে আসেনিকের জ্বাঘ অবসন্নতা বর্তমান থাকে না । আসেনিকের অস্থিরতার হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে রোগও উপশম হইয়া আইসে । অস্থিরতার হ্রাস হইলেই রোগের স্থলকণ বুঝিবে । আসেনিকের অস্থিরতার বিষয়ে দুইটি কথা স্মরণ রাখিবে— প্রথমতঃ রোগের প্রারম্ভে আসেনিকের বিশেষ নির্বাচিত লক্ষণ না পাইলে কখনই ইহা প্রয়োগ করিবে না বিশেষতঃ টাইফয়েড রোগে এবং দ্বিতীয়তঃ শারীরিক অস্থিরতা দেখিয়াই আসেনিককে নির্বাচন করিয়া বসিবে না । মানসিক অবস্থাই ( anguishness of mind ) হইতেছে ইহার অধিক পরিজ্ঞাপক লক্ষণ ( You must be certain that the mental state is indisputably that of arsenic or you will do harm instead of good to your patient.—Farrington ) কারণ মৃত্যুর পূর্বে রোগীর অস্থিরতা অর্থাৎ এপাশ ওপাশ সঞ্চালন দেখিলেই যে তাহা আসেনিকের অস্থিরতার লক্ষণ বুঝিতে হইবে, তাহা সর্বদা মনে করা ভ্রম, ইহার মৃত্যুর পূর্বে যাতনা প্রযুক্তও হইতে পারে, এইরূপ স্থলে নিশ্চিত না হইয়া আসেনিক প্রয়োগ করিলে অম্বা মৃত্যুকে শীঘ্র টানিয়া আনা হইবে ( ইহা টাইফয়েড রোগে বিশেষরূপ বিবেচ্য ) কিন্তু পাকাশয় প্রদাহে আসেনিক প্রারম্ভেই দেওয়া হইয়া থাকে এবং তাহাতে উত্তম ফলও পাওয়া যায় ।

## দ্বিতীয় বিশেষত্ব ।

**প্রদাহ—**আসেনিকের প্রদাহের বিশেষত্বই হইতেছে দগ্ধ অজ্জারবৎ জ্বলন ( Burning coal fire ) । অস্থিরতার বিষয়ে রাসটক্স, একোনাইট এবং আসেনিক যেমন সর্বপ্রধান ঔষধ, জ্বলন বিষয়ে সালফার, ফস্ফারাস ও সেই প্রকার বৃহৎ ঔষধ । আসেনিকের জ্বলন এত ভীষণ যে প্রদাহ অধিক দিন স্থায়ী হইলে আক্রান্ত স্থানের টিসু সমুদায় ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া যায়, কাজে কাজেই ক্যান্সার ( cancer ), গলিত কত, পৃষ্ঠভ্রণ, ইত্যাদিতে ( gangrene,

sloughing carbuncle) ইহা এত অধিক স্থান অর্জন করিয়াছে। আসেনিকের জলন শৈথিল্য বিলম্বিত স্থানে অধিক হয়, অল্পস্থলে যে হয় না এমত কিছু নয়। এক কথায় বলিতে হইলে ইহাই বলা উচিত যে শরীরের কোন স্থান বাকী থাকে না যে স্থলে আসেনিকের জলন হইতে পারে না কিন্তু সাধারণতঃ পাকস্থলী, উদর এবং হৃদপিণ্ড অধিক এবং সহজে আক্রান্ত হয়, অন্ন নলীরও (alimentary canal)—মুখ গহ্বর হইতে মলদ্বার সমুদায় স্থান আক্রান্ত হয়। পাকস্থলী অগ্নিবৎ জ্বালা বিশেষতঃ মধ্য রাত্রিতে ১২।১ টার সময় অধিক হয়। যে স্থলে রোগ উৎকট আকার ধারণ করে কিংবা রোগ অধিক হইতে অধিকতর বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং তদসহ অগ্নিবৎ জলন বর্তমান থাকে ও উষ্ণ জল প্রদানে কিংবা উত্তাপে উপশম লক্ষণ থাকে সেই স্থলে সর্বপ্রথমেই আসেনিককে চিন্তা করিবে। রোগ পুরাতন হইলে এবং জলন অত্যন্ত প্রবল না থাকিলে সালফারের বিষয় মনে উদয় হইতে পারে কিন্তু সালফারের যত্না আসেনিকের জ্বায় অগ্নিবৎ নয় এবং উষ্ণজলে কিংবা উত্তাপে উপশম হওয়া পরিজ্ঞাপক লক্ষণও নয়। অনেক সময় শরীরের স্থানে স্থানে থাকিয়া থাকিয়া জলনবৎ প্রদাহ হয় এইরূপ প্রদাহে আসেনিক কদাচিৎ প্রয়োগ হয়। ইহা স্নায়ুমণ্ডলীয় কোন প্রকার কারণ বশতঃই উৎপন্ন হয় বলিয়া মনে হয় এবং এইরূপ হইলে বরং ফস্ফরাস প্রয়োগ করিলে আশাশূন্য কার্য্য পাওয়া যাইতে পারে। জলন সম্বন্ধে এই কয়েকটি কথা স্মরণ রাখা কর্তব্য যে ফস্ফরাসের জলন স্নায়বীক রোগ-বশতঃ উৎপন্ন হয় এবং শীতল জলে উপশম হয়। সালফারের জলন অগ্নির উত্তাপবৎ—শরীরের স্থানে স্থানে, মস্তকের তালুতে, হস্তপদের চোটোয় এবং তলাতে অধিক হয় এবং শীতল জলে উপশম হয়। আসেনিকের জলন জলন্ত অঙ্গায়বৎ ভীষণ এবং উষ্ণ উত্তাপে উপশম হয়।

## তৃতীয় বিশেষত্ব।

উত্তাপে এবং সঞ্চালনে রোগের উপশম। শীতল জলে এবং বিজ্রামে রোগের বৃদ্ধি। এই লক্ষণটি আসেনিকের বিশেষ পরিজ্ঞাপক। যে কোন রোগই হউক—অরই হউক কিংবা স্নায়ুশূল যন্ত্রণাই

হটক কিংবা পাকাশয় প্রদাহ হটক কিংবা কত হটক—উত্তাপ প্রয়োগে কিংবা উষ্ণজল দ্বারা আক্রান্ত স্থান ধৌত করিলে রোগী উপশম বোধ করে। জ্বর হইয়াছে রোগী গাঢ়াচ্ছাদন খুলিতে চাহে না। পাকাশয় প্রদাহ হইয়াছে, রোগী শীতল জল পান করিতে কিংবা পাকস্থলীর উপর শীতল জল স্পর্শ করিতে ইচ্ছা করে না। অল্পপক্ষে বিশ্রামে অর্থাৎ রাজিতে যখন স্থির হইয়া থাকে, তখন আসেনিকের যাবতীয় রোগ বৃদ্ধি পায়। কাজে কাজেই রোগী আদপেই স্থির হইয়া থাকিতে পারে না। আসেনিকের রোগের বৃদ্ধি রাত্রি কিংবা দিবস ১২টা হইতে ২৪টার মধ্যে হয়। আসেনিকে যন্ত্রণা যে প্রকার উত্তাপে উপশম হয়, সিকেলিকরে ঠিক ইহার সম্পূর্ণ বিপরীত—আক্রান্ত স্থান যদিও শীতল তথাপি অগ্নিবৎ জ্বালা করে এবং উত্তাপে কিংবা উষ্ণজল প্রদানে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, এমনকি আক্রান্ত স্থান আচ্ছাদন করিয়া রাখিতে পারে না।

### চতুর্থ বিশেষত্ব।

জলপানের অদম্য পিপাসা। প্রচুর জলের পিপাসা অনেক ঔষধে রহিয়াছে। কিন্তু আসেনিকের পিপাসার বিশেষত্বই হইতেছে—বারে অধিক খায় কিন্তু পরিমাণে কম (Drinks often but little at a time)। রোগী জলপান করা মাত্রই জলের পাত্র রাখিতে না রাখিতেই পুনরায় জলপান করিতে চায় অথচ জলপান করিবামাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। আসেনিকের জলের এবস্ত্রকার পিপাসা জ্বরের অবস্থায় কিংবা কলেরায় অধিক প্রকাশ পায়।

### পঞ্চম বিশেষত্ব।

রোগহেতু দৌর্বল্যতা (Adynamia)। ডাক্তার ক্রিষ্টিন বলেন—আসেনিকের বিষাক্তের অনেক স্থলে দেখা গিয়াছে যে, রোগীর অন্ননালী (alimentary canal) কিছুমাত্র আক্রান্ত হয় নাই অথচ ভীষণ দুর্বলতা এবং অবসন্নতা উৎপন্ন হইয়া ৫৬ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু ঘটিয়াছে। ইহার দ্বারা প্রতীয়মান হয় যে আসেনিকে হৃৎপিণ্ড আংশিক পক্ষাঘাত প্রাপ্ত হয় কিন্তু আসেনিকে রোগাচুযায়ী দুর্বলতা অত্যন্ত অধিক হয় অর্থাৎ অল্প পরিশ্রমে অধিক ক্লান্তিবোধ (great exhaustion after the slightest exertion) এইপ্রকার লক্ষণ প্রকাশ থাকে। রোগের বৃদ্ধি কিংবা

বাড়াবাড়ি অধিক দেখা যাইতেছে না অথচ রোগী অতি অল্প সময়েই ভীষণ অবসন্ন হইয়া পড়ে। ইহা আসেনিক রোগীর বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। এইপ্রকার অবস্থা ইন্ফুরেঞ্জা, ডিপথিরিয়া এবলুসকার রোগে অধিক প্রকাশ হয়। আজ চারদিন হইল জনৈক ডাক্তার বেলেঘাটায় একটি রোগী দেখাইতে আমাকে লইয়া যান। জানিতে পারিলাম মাত্র ৩ দিন যাবৎ রোগীটি জরে ভুগিতেছে কিন্তু রোগী এই তিন দিন জরে অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে, চোখ মুখ সমুদায় বসিয়া গিয়াছে। চেহারা দেখিয়াই আমার মনে প্রথমে ভয়ের সঞ্চার হইয়া উঠিল, ডাবিলাম রোগটি বোধ হয় শীঘ্রই টাইফয়েডে পরিণত হইবে। আর আর লক্ষণ অনুসন্ধান করিয়া আমি তাহাকে উপরিউক্ত অস্বাভাবিকরূপ দুর্বল এবং অবসন্ন দেখিয়া আসেনিক ৩০ ক্রম প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দিয়া আসি, প্রথম দিবস জরের বিশেষ কিছুই উপশম হইল না, কেবল সময়ের পরিবর্তন হইল, পরের দিবস আর একমাত্রা দেওয়া হয় এবং তাহাতেই রোগী জরমুক্ত হয়।

## ষষ্ঠ বিশেষত্ব।

**উৎকর্ষতা অর্থাৎ সাংঘাতিকতা (Malignity)।** রোগ ক্রমশঃ ভীষণ হইতে অধিক ভীষণতর হইতে থাকে, যেন রোগী মৃত্যুর দিকেই চলিয়াছে, চিকিৎসার কিছুই ফল হইতেছে না, ঔষধে রোগের বৃদ্ধি আটকাইতে পারিতেছে না (Grave state in which there are no gleams of true amendment, no crisis which give a respite, no signs of relief which encourage hope, and where there is an utter lack of amenability to treatment.)। এইরূপ অবস্থায় আসেনিকের বিষয় সকল চিকিৎসকের মনে উদয় হওয়া স্বাভাবিক। এতদহেতুই আসেনিক কোন রোগের প্রারম্ভ অবস্থায় অর্ধাচীনৈর ন্যায় প্রয়োগ করা উচিত নয়। স্ক্যাল্টিনা, ডিপথিরিয়া এবং টাইফয়েড রোগে আসেনিকের উপরিউক্তরূপ গতি প্রায়ই পরিলক্ষিত হয় অর্থাৎ রোগের Malignant অবস্থায় যখন রক্তদূষিত হইয়া কৃষ্ণবর্ণ হয়, স্রাবে দুর্গন্ধ এবং পুতিগন্ধ প্রকাশ পায়, সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ দুর্বলতা আসিয়া উপস্থিত হয়। রোগী ক্রমশঃ অবসন্ন হইতে থাকে, নির্ঝাচিত ঔষধে বিশেষ ফল হইতেছে না— এইরূপ অবস্থায় আসেনিক বিশেষ কার্য করে।

## সপ্তম বিশেষত ।

**পর্যায়কালিতা ( Periodicity )** । আসেনিকে এই লক্ষণটি অর্থাৎ পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া জ্বর হওয়া বিশেষ বিশেষত্ব জানিবে । পোনঃপুনিক জ্বরে ( recurrent fever ), যে জ্বর পুনঃ পুনঃ ঘুরিয়া ঘুরিয়া হয় তাহা ইহার সর্বপ্রধান ঔষধ । আসেনিকের এইপ্রকার গুণ আছে বলিধাই ম্যালেরিয়ায় ইহা সর্বপ্রধান স্থান অধিকার করিয়াছে । চায়নাও এই বিষয়ের একটি আসেনিকের সমকক্ষ ঔষধ বটে ।

**পাকাশয় প্রদাহ এবং ক্ষুধা**—পূর্বেই বলিগাছি আসেনিকে পাকস্থলী এবং অন্ত্র অধিক সহজে আক্রান্ত হয় । অন্ন নলীর কোন স্থানই বাকী থাকে না, মুখবিবর হইতে মলদ্বার পর্যন্ত সমুদায় স্থলই অন্ন বিস্তর আক্রান্ত হয় । কাজে কাজেই পাকাশয় প্রদাহে আসেনিককে অতি উচ্চস্থান দেওয়া হয় । আসেনিকের পাকাশয় প্রদাহের সহিত উষ্ণতা জ্বলন এবং শীতল জ্বলের পিপাসা বর্তমান থাকে উচিত । মুখগহ্বর অত্যন্ত শুষ্ক, জিহ্বা সাদা ( দেখিলে মনে হয় কেহ চূণের প্রলেপ দিয়া দিয়াছে ) অথবা লালবর্ণ এবং জিহ্বাকণ্টক সমুন্নত ( With raised papillae ) অথবা কৃষ্ণবর্ণ ( টাইফয়েডে ) অদম্য পিপাসা, পুনঃ পুনঃ জলপান করে কিন্তু পরিমাণে কম, আহারে ইচ্ছা থাকে কিন্তু সামান্য আহারেই উদর পূর্ণ বোধ হয় ( লাইকোপোডিয়াম ), কারণ পাকস্থলী এত অধিক উত্তেজিত ( Irritated ) যে রোগী অধিক আহার করিতে ভরসা পায় না, যাহাই আহার করে তদসমুদায়ই আহার করিবামাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়, কিছুই পেটে তলায় না এবং পাকস্থলীতে যন্ত্রণা হয় । শীতল ঋতুজব্য কিংবা পানীয় আদপেই সহ্য হয় না, এমনকি এক চামচ জল শর্যন্ত পেটে থাকে না, উষ্ণ জল যদিও কিছুক্ষণ থাকে কিন্তু শীতল জল :আদপেই থাকে না, পান করা মাত্রই বমন হয় । আসেনিকের রোগ দিবসে কিংবা রাত্রিতে ১২টা হইতে ২টার মধ্যে জ্বালা যন্ত্রণা ইত্যাদি সমুদায় অধিক বৃদ্ধি হয় । ( আহারে যন্ত্রণার উপশম হয়—এনাকাডিয়াম ) । পাকাশয়ের পুরাতন কিংবা নূতন যে কোন প্রদাহই হউক আসেনিককে চিন্তা করিতে তুলিবেন না । পাকাশয়ের ক্ষত হেতুই পাকস্থলীর স্পর্শে কোন খাদ্য দ্রব্য কিংবা পানীয় আসিলেই বমন

হইয়া উঠিয়া যায়। আর্সেনিকে পাকস্থলীর ক্ষতের একটি মহৎ ঔষধ বলা হয় এবং পাকস্থলীর ক্ষতে ইহা সর্বদা প্রয়োগ হইয়া থাকে।

আমার মনে হয় অন্ন নলীর এমন কোন গীড়া নাই যে স্থলে আর্সেনিক নির্ধারিত হয় না। সমুদায় স্থানেই ক্ষত উৎপন্ন হয়, মুখগহ্বরে, জিহ্বায়, গণ্ড যুগলের আভ্যন্তরিক প্রাচীরে, গলদেশের অভ্যন্তর প্রদেশে, পাকস্থলীতে, অস্ত্রে অর্থাৎ অন্ননলীর সমুদায় স্থানেই ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে যদি এতদ ক্ষতের সহিত উষ্ণ জলে জলনের উপশম এবং শীতল জলে বৃদ্ধি থাকে তাহা হইলে আর্সেনিকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য। এবস্ত্রাকার ক্ষতে আমরা মার্কিউরিয়াসসল, মার্কিউরিয়াসকর, নাইট্রিক এসিড, কেলিক্লোরিকাম, ক্যালিবাইক্রমিকাম, আর্জেন্টামনাইট্রিকাম ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিতে পারি কিন্তু রোগ যখন কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি এবং পুরাতন অবস্থায় পরিণত হয় অর্থাৎ Cancrurumoris হইলে আর্সেনিকেই তাহার উপযুক্ত ঔষধ মনে করিবে এবং এবস্ত্রাকার মুখক্ষতের আর্সেনিকের সমকক্ষ ঔষধ নাই বলিলেই হয়। (In cancrurumoris is in severe forms of aphthae especially such as appear at the close of exhausting disease) and generally in malignant inflammations and phagadaenic ulcerations (non syphilitic) of the parts, Arsenic has no rival—Hughes ).

**উদরাময়**—আর্সেনিকে উদরাময়ের সহিত পাকশয়ের জলন বর্তমান থাকে। উদরাময়ে প্রথমতঃ অধিক দুর্গন্ধ থাকে না মল অজীর্ণ, তরল সবুজ স্লেচ্ছায়ুক্ত এবং রক্ত মিশ্রিত। মল ত্যাগ কালীন কৌথানি (tenesmus) হয় এবং মলদ্বার অত্যন্ত জালা করে। রোগ যতই বৃদ্ধি হইতে থাকে মল ক্রমশঃ কটা কিংবা কৃষ্ণবর্ণে পরিণত হয় এবং ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া আইসে। আর্সেনিক উদরাময়ে যত অধিক নির্ধারিত হয় না, আমাশা এবং অন্ন প্রদাহের বাড়াবাড়ি অবস্থায় ইহা প্রায়ই প্রয়োগ হইয়া থাকে। আর্সেনিকের উদরাময়ের তরল অবস্থায় প্রায়ই যন্ত্রণা থাকে না, যদি থাকে তাহা হইলে তাহা জলন যুক্ত হয় এবং শীতল জল দ্বারা জল শৌচ করিতে বরং জলা বৃদ্ধি হয়। আর্সেনিকে দেখা যায় স্লেচ্ছায়ুক্ত মল সচরাচর দুর্গন্ধযুক্ত হয় না, জলবৎ তরল মলই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয় অথচ যন্ত্রণা শূন্য।

**আমাশয়—**ইহার প্রয়োগ উদরাময় অপেক্ষা আমাশয়ে যদিও অধিক হয় কিন্তু তাহা রোগের বৃদ্ধি অবস্থাতেই হইয়া থাকে। আমাশয়ের মল ঘোর সবুজ কিংবা ঘোর কৃষ্ণবর্ণ স্লেম্মায়ুক্ত, রক্তমিশ্রিত, শুল্ল এবং ভীষণ পুতি গন্ধযুক্ত (Stool scanty, black fluid inky stool with cadaverous smell, great prostration, restlessness and pallor.)

রাত্রিতে আহারের পর কিংবা মধ্য রাত্রিতে রোগ বৃদ্ধি হয়। শীতল পানীয় অথবা বরফ জল পান করিয়া কিংবা পাকস্থলীতে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা অত্যধিক মত্তমান হেতু, অথবা রক্তন পাত্রের কলঙ্কে বিযাক্ত খাদ্য দ্রব্য আহার করিয়া অথবা দূষিত খাদ্যদ্রব্য ভক্ষণ করিয়া উপরোক্ত প্রকার উদরাময় কিংবা আমাশা উৎপন্ন হইলে আসেনিককে উচ্চস্থান দেওয়া কর্তব্য। মল ত্যাগের সময় মলদ্বার জালা করে এবং কৌথানি (tenesmus) থাকে, মল ত্যাগের পরও মলদ্বার জালা হয় এবং অত্যন্ত দুর্বল বোধ করে।

রোগের এমত অবস্থায় যে বমন হয় তাহাও অত্যন্ত পুতিগন্ধযুক্ত। পাকস্থলী এবং মলদ্বার অগ্নিবৎ জালা করে, যাহা আহার করে তৎপর মুহূর্ত্তেই তাহা বমন হইয়া উঠিয়া যায়। রোগী সর্বদা উচ্চস্থান, উষ্ণ পানীয়, উষ্ণ গাত্রাচ্ছাদন, উষ্ণ প্রলেপ ইত্যাদি ইচ্ছা করে। যতপি রোগী উচ্চস্থান উষ্ণ খাদ্য কিংবা পানীয় পছন্দ করিত না, দূরে নিক্ষেপ করিয়া ফেলিয়া দিত এবং তৎপরিবর্ত্তে পাকস্থলীতে শীতল প্রলেপ, শীতল পানীয় ইত্যাদি আকাঙ্ক্ষা করিত আমরা এইরূপ স্থলে আসেনিকের পরিবর্ত্তে সিকেলি করকেই প্রাধান্য দিতাম। এই দুইটি ঔষধের এই দুইটি লক্ষণ বিশেষ বিশেষত্ব। আসেনিকের রক্তস্রাব স্বাভাবিক উজ্জল লালবর্ণ কিন্তু রোগের বৃদ্ধির সহিত কৃষ্ণবর্ণ হইয়া আইসে।

উদরাময় এবং আমাশা যে কোন প্রকার রোগই হউক আসেনিকে তিনটি লক্ষণের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখা কর্তব্য—পিপাসা, অস্থিরতা এবং জ্বলন এই তিনটি লক্ষণ ব্যতীত আসেনিক কদাচিৎ নির্দোষ হইয়া থাকে। কারণ আসেনিকের এতদলক্ষণ সমূহ বিশেষ পরিজ্ঞাপক জানিবে। যদি মলদ্বারে অত্যন্ত জ্বলন বর্ত্তমান থাকে তাহা হইলে তাহা উচ্চস্থান দ্বারা শৌচ করিলে উপশম হয় কিনা ইহাও রোগীর নিকট হইতে জানিতে চেষ্টা করিবে। আসেনিকের আমাশয়ে আর একটি লক্ষণের কিঞ্চিৎ ব্যতিক্রম দেখিতে পাই তাহা হইতেছে স্লেম্মায়ুক্ত মল সাধারণতঃ বিশেষ দুর্গন্ধযুক্ত হয় না। জলবৎ

তরল মলই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং প্রায়ই যন্ত্রণা শূন্য হইয়া থাকে (the mucous stools are not usually offensive, the watery ones are very much so and often painless—Dr. Bell) আসেনিকের মল যে প্রকার দুর্গন্ধযুক্ত এবং কৃষ্ণবর্ণ হয় তাহা হইতে সহজেই প্রতীয়মান করা যাইতে পারে যে রোগীর অন্ত্রে দূষিত ক্ষত (gangrenous ulcer) উৎপন্ন হইতেছে। মলের সহিত ঘোর কৃষ্ণবর্ণ কুচি কুচি রক্তখণ্ড বর্তমান থাকে এবং মল ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত হয়, এমন কি রোগীর ঘরে প্রবেশ করা যায় না।

**শীর্ণতা (Atrophy of infants)**—শিশু কলেরায় আসেনিকের যেক্রপ কার্য দেখা যায় শিশুদিগের শুষ্কতায়ও ইহার (atrophy of infants) সেইরূপ যথেষ্ট কার্য প্রকাশ পায় কিন্তু শিশুদিগের শুষ্কতার সহিত পাকায়ের গোলযোগ বর্তমান থাকা প্রয়োজন। আসেনিকে রোগীর পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগের বিশেষত্বই হইতেছে—আহার কিংবা পান করার পর মুহূর্ত্তেই বমন হইয়! উঠিয়া যায় কিংবা আহারের পর উদরাময়ের বৃদ্ধি হয় এবং মল প্রায়ই সবুজবর্ণ বিশিষ্ট ইহা ব্যতীত উদরাময় ও অস্থিরতা বিশেষতঃ মধ্য রাত্রিতে অধিক হয়। শিশু উক্ত প্রকার পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগের সহিত দিন দিন শুষ্ক হইতে থাকে এবং চর্ম খস্খসে শুষ্ক হরিদ্রাভ বর্ণ প্রাপ্ত হয় ইহা ব্যতীত কি একটা যেন কষ্ট যন্ত্রণা হইতেছে এইরূপ ভাব সদাসৰ্বদা শিশুতে প্রকাশ থাকে।

কেহ কেহ শিশুর এইরূপ অবস্থায় নক্সভমিকা এবং সালফার প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন কিন্তু যদ্যপি উদরাময়ের স্থলে অত্যন্ত কোষ্ঠকাঠিন্য বর্তমান থাকে এবং শিশু যদি ক্রমশঃ শুষ্ক হইতে থাকে তাহা হইলে নক্সভমিকা নির্ধাতিত হইতে পারে কিন্তু রোগী যে প্রকারেরই হউক পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ আসেনিকের দ্বারা হইলে আসেনিককেই উচ্চস্থান দিতে হইবে। রোগ যদি অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং শিশু শুষ্ক হইয়া ঝুরঝুরে হইয়া গিয়াছে এইরূপ অবস্থায় দাঁড়ায় তাহা হইলে আর্জেন্টাম নাইট্রিককে স্মরণ করিবে।

**আর্জেন্টামনাইটি কন্ম্**—এই ঔষধটির সহিত আসেনিকের অনেকটা সাদৃশ্য আছে—উভয়েরই মল সবুজ স্লেচ্ছায়ুক্ত, উভয়েরই রোগ রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয় এবং উভয়েতেই অস্থিরতা থাকে। আসেনিক রোগী



অস্থিরতায় একস্থান হইতে আর এক স্থান করিয়া বেড়ায়, একবার বসে একবার ওঠে এইরূপ করে। আর্জেন্টাম নাইট্রিকমের রোগীর অস্থিরতা সম্পূর্ণ স্নায়বিক এবং শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। আর্জেন্টাম নাইট্রিকমে উদরে বায়ুর অত্যন্ত সমাবেশ হয়, পেট ঢাকের মত ফাঁপিয়া উঠে এবং মল ত্যাগ কালীন মল বেগের সহিত বায়ুর ফট্‌ফট্‌ শব্দ সহ নির্গত হয়। আসেনিকে পেট ফাঁপা আদপেই থাকে না, মল অল্প অল্প হয় এবং মলবার জালা করে। আর্জেন্টাম নাইট্রিকম রোগী শীতল স্থান, শীতল খাদ্য, শীতল প্রলেপ ইত্যাদি ভালবাসে, ঠাণ্ডা আদপেই সহ্য করিতে পারে না। এতদ কারণ বশতঃ শিশুদিগের গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে আর্জেন্টাম নাইট্রিকমকে আসেনিক অপেক্ষা অনেক উচ্চস্থান প্রদান করা হয়। ইহা ব্যতীত চিনি খাইয়া উদরাময় হইলে কিংবা বে সমুদায় শিশু চিনি অধিক খায় তাহাদিগের প্রতি আর্জেন্টাম নাইট্রিকম উত্তম কার্য্য করে।

**টাইফয়েড**—আসেনিক টাইফয়েডের প্রথম অবস্থায় প্রায়ই ব্যবহার হয় না। ইহা সচরাচর যখন রোগ অত্যন্ত বাড়িয়াছে অবস্থায় পরিণত হয় এবং যখন রোগী অত্যন্ত অবসন্ন (Prostration) হইয়া পড়ে তখন আসেনিকের বিষয় চিন্তা করা উচিত। রোগী অল্প সময়ে এত অধিক দুর্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয় যে উত্থান এবং চলৎশক্তি সমুদায় রহিত হইয়া যায় কিন্তু শারীরিক অস্থিরতার কিছুমাত্র হ্রাস হয় না। রোগী নিজশক্তি দ্বারা উঠিতে বসিতে পারিতেছে না তথাপি তাহাকে কেহ পুনঃ পুনঃ স্থান হইতে স্থানান্তর করাইয়া দেয় সে সর্বদা এইরূপ ইচ্ছা প্রকাশ করে। আসেনিকের সমুদায় রোগ দ্বিপ্রহর রাত্রিতে কিংবা দিবসে অথবা ১২টা হইতে ২টার মধ্যে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং প্রলাপ বকিতে আরম্ভ করে। মুখবিবর জিহ্বা এবং দন্ত সমুদায় কটাবর্ণ লেপে অর্থাৎ দন্ত শব্দায় (Sordes) আবৃত থাকে, সময় সময় জিহ্বা বেলেডোনার ছায়া লালবর্ণ অবস্থাও হয়। ইহা ব্যতীত জিহ্বায়, দন্তের মাড়ীতে ক্ষত প্রকাশ পায় এবং তথা হইতে রক্ত নিসৃত হয়। রোগ যতই বৃদ্ধি হইতে থাকে রোগীর জীবনীশক্তিও ক্রমশঃ হীন হইয়া আইসে। অনেক সময় জিহ্বা নীলবর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং ধারগুলি ক্ষতযুক্ত হয়। গলাধঃকরণ পেশীর আংশিক পক্ষাঘাত হয় এবং রোগী তখন জল পর্য্যন্ত পান করিতে পারে না। উদরাময় প্রথমাবধিই লাগিয়া থাকে।

এবং আহার কিংবা পান করিলেই উদরাময় বৃদ্ধি হয়। আর্সেনিকে পেট ফাঁপা অধিক থাকে না। মল অত্যন্ত দুর্বল কটাবর্ণ এবং জলবৎ তরল হয়। তদসহিত রক্ত এবং অনেক সময় পুঁজ মিশ্রিতও থাকে।

মলমুক্ত সময় সময় অসাড়ে নির্গত হয় এবং ইহাও দেখা গিয়াছে যে মৃত্যুশয়ের পেশীর দুর্বলতা হেতু প্রস্রাব অবরোধ হইয়া যায়। শরীরের উত্তাপের কিছুমাত্র হ্রাস হয় না, অগ্নিবৎ ভীষণ হইয়া থাকে। অস্থিরতা, পিপাসা, অন্তর্দাহ ইত্যাদি জীবনের শেষ মূর্ত্ত পর্যন্ত অল্পবিস্তর বর্তমান থাকে, ইহা ব্যতীত রোগী এত অধিক খিট্‌খিটে প্রকৃতির হয় যেন তাহার সমুদায় কার্যেই বিরক্তি বোধ এবং এই বিরক্তি ভাব তাহার সঙ্গের সাধীরূপে থাকিয়া যায়। রোগ যদি কিছুতেই উপশম না হয় এবং ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতে থাকে—রোগীর শরীরের নানা স্থান হইতে (চক্ষু, নাসিকা, মলদ্বার ইত্যাদি স্থান) রক্ত ফুটিয়া বহির্গত হয়—এইরূপ লক্ষণে জানিতে হইবে রোগীর জীবন অত্যন্ত শকটাপন্ন এবং রোগ চরম অবস্থায় উপস্থিত হইয়াছে, তখন ল্যাকেসিস, ক্রোটেলাস ইত্যাদির বিষয় চিন্তা করিবে।

**কলচিকম**—এই ঔষধটিকে টাইকয়েডে চায়না এবং আর্সেনিকের মধ্যবর্তী স্থলে স্থান দেওয়া যাইতে পারে। যেহেতু ইহাতে চায়নার ঞ্চায় উদরাস্থান এবং আর্সেনিকের ঞ্চায় দুর্বলতা প্রকাশ থাকে। কিন্তু কলচিকমের বিশেষ লক্ষণ হইতেছে উদরের গোলযোগ—পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া থাকে, অসারে জলবৎ তরল ভেদ বেগের সহিত নিসৃত হয় সঙ্গে সঙ্গে বমনোদ্রেক ও পিত্ত বমন বর্তমান থাকে এবং খাদ্যপ্রবোর গন্ধ স্খ হয় না। ফসফরাসের ঞ্চায় শরীর উষ্ণ কিন্তু হস্তপদ শীতল, নাসিকা শুষ্ক এবং ক্লম্বাভ দস্ত এবং জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ, মস্তিস্ক কতকটা আচ্ছন্ন ইত্যাদি লক্ষণ সমূহও থাকে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে কখন কখন সঠিক উত্তর দেয় কিংবা চুপ করিয়া থাকে—কিছুই বলে না। দেখিলে মনে হয় রোগী নিজের রোগের বিপদের বিষয়ে যেন সম্পূর্ণ চিন্তাশূন্য। ইহা গেঁটে বাত ধাতুগ্রহ লোকদিগেতে অধিক কার্য্য করে।

(টাইকয়েডের বিস্তারিত লিখিত ঔষধসমূহ রাসটাক্সে দেখ)।

**রক্তস্ফলিতা**—বাহাদিগের স্বাস্থ্য ম্যালেরিয়াজনিত কিংবা dessecting wound অর্থাৎ রক্ত দূষিত হইয়া কিংবা অত্যধিক হুইনাইন

সেবন হেতু ভগ্ন হইয়াছে—তাহাদিগের যে কোনপ্রকার শ্রাব হউক, নাসিকা হইতেই হইক কিংবা ঘোনিষার হইতে শ্বেতপ্রদর শ্রাব হউক—আসেনিক তাহাতে উত্তম কার্য্য করে। শ্রাব ক্ষতকারক (acrid), স্পর্শে স্থান হাজিয়া যায়। এবশ্রকার ভগ্নস্বাস্থ্য রোগীতে নাসিকা কিংবা শ্বেতপ্রদর শ্রাব অবরুদ্ধ হইয়া রক্তাশ্লতা (anaemia) অবস্থা প্রকাশ হইতে দেখা যায় কিন্তু শ্রাব দেখা দিলেই রোগী বরং কিঞ্চিৎ উপশম বোধ করে—সালফার এবং ক্যালকেরিয়ার স্রায় আসেনিকের অবরুদ্ধ শ্রাবকে পুনঃ প্রকাশিত করিয়া রোগীকে সুস্থ অবস্থায় আনয়ন করিবার ক্ষমতা আছে। রক্তাশ্লতায় হোমিওপ্যাথিক এবং এলোপ্যাথিক উভয় চিকিৎসকই—আসেনিক অধিকরূপ ব্যবহার করিয়া থাকেন। ম্যালেরিয়া জনিত রক্তশূন্য হইলে আসেনিককে সর্বপ্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য।

রক্তের উপর আসেনিকের যেপ্রকার গভীর কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায় তদহেতু অনেকে ইহাকে Blood tonic বলিয়া আখ্যা প্রদান করেন। বাস্তবিকই রক্তাশ্লতার ইহা একটি অতি বৃহৎ ঔষধ। ডাক্তার বার্থলো বলেন—রক্তাশ্লতা এবং হরিৎ পীড়ার আসেনিক একটি অতি মূল্যবান ঔষধ এবং যে রক্তাশ্লতা লৌহজাত ঔষধে উপকার হয় না সেইরূপ রোগেই ইহা উত্তম কার্য্য করে। ইহাকে চিনিবার লক্ষণই হইতেছে—ভীষণ অবসন্নতা, সর্কাসের ক্ষীতিভাব, অত্যন্ত এবং অনিয়মিতরূপ হ্রদস্পন্দন,

অন্ন অথবা ত্র্যাণ্ডি খাইবার আকাঙ্ক্ষা—এবং সর্কোপরি ভীষণ

উদ্বিগ্নতা ( One of the most valuable agents which we possess

in the treatment of chlorosis and anaemia. Especially adapted to those cases in which iron does not agree and fails to effect. Dr. Jouseet's indications for arsenic in chlorosis—Excessive prostration, considerable oedemia violent and irregular palpitations, with marked appetite for acids and brandy and above all, extreme anxiety.)

আমরা দেখিতে পাই ম্যালেরিয়া জনিত রক্তাশ্লতায় ফেরাম আদর্শেই কার্য্য করে না। খাদ্যজব্দ্য সমীকরণের দোষহেতু রক্তাশ্লতায় ফেরামকে প্রাধান্য দিবে, আর ম্যালেরিয়া জনিত রক্তাশ্লতায় আসেনিককে প্রাধান্য দিবে।

**সর্দি**—তরল সর্দির আর্সেনিক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। শীতকালের সর্দিতে ইহা প্রায়ই প্রয়োগ হইয়া থাকে। সর্দি তরল জলের ন্যায় এবং ক্ষয় কারক, শ্রাবে উর্দ্ধ ওষ্ঠ এবং নাসিকা হাঁজিয়া যায়। অত্যন্ত হাঁচি এবং তরল নাসিকা শ্রাব থাকা সত্ত্বেও পুনঃ পুনঃ নাসিকা সাটিয়া ধরে এবং এতদসহ কপালে দণদপানি শিরঃপীড়া বর্তমান থাকে। পুনঃ পুনঃ এবস্ত্রকার সর্দি হইলে নাসিকা শ্রাব তরল অবস্থা হইতে পীতাভ গাঢ় পূঞ্জ সদৃশ হয় এবং নাসিকারন্ধ্রে পাঁচড়ার ন্যায় ক্ষত উৎপন্ন হয়। আর্সেনিকের হাঁচি একটি বিশেষ লক্ষণ। ইহা সর্দির সহিত বর্তমান থাকা চাই—কিন্তু হাঁচি হইলে রোগী কোনপ্রকার উপশম বোধ করে না। আর্সেনিকের সর্দির সহিত নাসিকারন্ধ্রে জ্বলন এবং উত্তাপ বোধ হয় ও সর্বদা জল ভক্ষা লাগিয়া থাকে।

**এলিয়াম সেপা এবং মার্কিউরিয়াস সল**—ইহারাও তরল সর্দির অতি উত্তম ঔষধ—এবং আর্সেনিকের সহিত সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু পূর্বোক্ত ঔষধ দুইটীতে আর্সেনিকের ন্যায় জ্বলন বোধ থাকে না। ইহা ব্যতীত সর্দিতে মার্কিউরিয়াসের পর আর্সেনিক উত্তম কার্য্য করে। এইপ্রকার সর্দি হইতেই অনেক সময় হাঁপানি উৎপন্ন হয়, কাজে কাজেই সময় থাকিতেই ইহার প্রতীকারের চেষ্টা করা উচিত।

**আর্সেনিকাম আইয়োডেটাম**—ইহার সর্দিও ঠিক আর্সেনিকের ন্যায় তরল এবং হাঁচিযুক্ত কিন্তু ইহাতে গ্রন্থির প্রদাহ বর্তমান থাকা উচিত।

**হাঁপানি**—হাঁপানির আর্সেনিক একটি অতি বৃহৎ ঔষধ। ইহা তরুণ এবং পুরাতন উভয় অবস্থাতেই উত্তম কার্য্য করে। মধ্য রাত্রিতে এবং শয়নে টানের বৃদ্ধি হয়। রোগী যাতনায় অস্থির হইয়া পড়ে। শয়ন করিতেই পারে না, সমস্ত রাত্রি বালিসে মস্তক দিয়া উঠিয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। (শয়নে উপশম হয়—সোরিনাম। কেবল দণ্ডায়মান অবস্থায় শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণ করিতে পারে—ক্যানাবিস স্ট্রাটাইভা) হাঁপানি চিকিৎসায় সকল চিকিৎসকই আর্সেনিককে অতি উচ্চস্থান প্রদান করিয়াছেন। যতই

অধিক শ্বাস অবরুদ্ধের লক্ষণ প্রকাশ পাইবে, ততই অধিক অস্থিরতা থাকিবে যতই অধিক শ্বাসে সাঁই সাঁই টান হইবে—ততই অধিক আর্সেনিক নির্ধারিত হইবে। (The more the patients seems on the point of suffocating, the more painful and distressing their restlessness, the more wheezing and louder their respiration, the more arsenic will be found appropriate—Dr. Bahaer)। টানের চরম অবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগ করিলে অনেক সময় মস্তব্যং ফল পাওয়া যায় কিন্তু সকল সময়েই যে এইপ্রকার উপকার হইবে তাহা আশা করা উচিত নয়, তথাপি ডাক্তার বেয়ার বলেন—ইপানির উপরিউক্ত লক্ষণে সর্বপ্রথমেই আর্সেনিককে প্রাধান্য দিবে ইহা সর্বদা ৬ষ্ঠ ক্রম অধিক ব্যবহার হয়।

( When given during the poroxysm, Arsenic, sometimes exerts a magical effect, so that the patients fancy they have received opium, although Arsenic does not by any means help in every case, yet had better be tried in every case that we are called up to treat—Bahers Science & Therapeutics. Page 317 Vol. II.)

আর্সেনিকের ইপানির টান সচরাচর মধ্য রাত্রিতেই অধিক হয়—রোগী চিৎ হইয়া শয়ন করিতে পারে না।

**ডিজিটালিন**—অত্যধিক হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া কিংবা অত্যধিক স্নায়ুসংযোগ হেতু স্নায়ুগুলোর দুর্বলতা প্রযুক্ত ইপানি উৎপন্ন হইলে ডিজিটালিনকে উচ্চস্থান দেওয়া কর্তব্য। ডিজিটালিনের পুং জননেদ্রিয়ার উপর অসাধারণ ক্ষমতা রহিয়াছে। ইহা সচরাচর ৩x চূর্ণ প্রাতঃকালে আহারের পূর্বে একবার করিয়া ব্যবহার হইয়া থাকে। রাত্রিতে এবং প্রত্যহ দেওয়া উচিত নয়, তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত হইতে পারে।

**ক্যাটা ওরিসেন্টালিস্**—ইহা আর্চ'লা (Cock-roach) হইতে প্রস্তুত হয়। সকলপ্রকার ইপানির ইহা একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সাধারণতঃ মূল অরিষ্টই ব্যবহার হইয়া থাকে। ইপানির টানের সময় পুনঃ পুনঃ দেওয়া কর্তব্য। বিচ্ছেদ অবস্থায় ৩৪ ঘণ্টা পর পর দিলেই।

চলিতে পারে। প্রাতঃস্মরণীয় পণ্ডিত ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়ের সম্মুখ হইতে এই ঔষধটি চলিয়া আসিতেছে। ইহার আবিষ্কার বিষয়ে একটি কোতূহলোদ্দীপক গল্প আছে—ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যাসাগর মহাশয়ের বাটীতে সন্ধ্যার সময় বহু বন্ধুবান্ধবের সমাগম হইত এবং চা পান হইত। উহাদের মধ্যে জনৈক বৃদ্ধ ব্যক্তি সেই দিনের চা পান করিয়া হাঁপানির অত্যন্ত উপশম বোধ করেন। ইহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া জানিলে পাইলেন যে সেই দিবসের চা প্রস্তুত কালীন চায়ে একটি আরসুলা পড়িয়া গিয়াছিল এবং সেই সময়ে জল গরম করিয়া চা প্রস্তুত করা হয়, ভূত্যা ভয়ে এই বিষয় পূর্বে কাহাকেও বলে নাই। তৎপর দিবস হইতে বিদ্যাসাগর মহাশয় হাঁপানি রোগীদিগকে আরসুলা সিদ্ধ চা পান করিতে দিতেন, তাহাতে অনেক রোগী আরোগ্য হইতেছে দেখিয়া পরলোকগত ডাক্তার ডি, এন, রায় মহাশয় ইহাকে ঔষধে পরিণত করিয়া ব্ল্যাটা ওরিয়েণ্টালিস নাম প্রদান করেন।

**ডিফ্‌থেরিয়া**—ডিফ্‌থেরিয়ায় আসেনিককে অতি উচ্চস্থান দেওয়া হয়। গলদেশের কৃত্রিম শ্লেষ্মিক পর্দা (false membrane) গলিত ক্ষতের শ্ৰায় (gangrenous) এবং কৃষ্ণবর্ণ ও অত্যন্ত বদ গন্ধযুক্ত হইলেই আসেনিক প্রয়োগে আশাহুতরূপ ফল হইবার সম্ভাবনা। নাড়ীর গতি দ্রুত এবং শ্বাস প্রাশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়। সন্ধ্যা সন্ধ্যা জ্বর এবং ভীষণ তন্দ্রাভাব বর্তমান থাকে। গলদেশের বাহির এবং ভিতরের অবস্থা অনেকটা এপিসের শ্ৰায় হয়। নাসিকা হইতে তরল সর্দি স্রাব হইতে থাকে। মধ্য রাত্রিতে রোগ অত্যন্ত প্রবল হয় এবং রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া উঠে। মূত্র হ্রাস হইয়া আইসে কোষ্ঠ কাঠিন্য অথবা দুর্গন্ধযুক্ত জলবৎ তরল উদরাময় বর্তমান থাকে।

**এপিস্**—ইহার লক্ষণসমূহের বৃদ্ধি প্রায় অপরাহ্ন ৩টার সময় অধিক হয়। নাড়ির গতি ১৩০ হইতে ১৪০ হয় কিন্তু অত্যন্ত মৃদু, সঁতারের তারের শ্ৰায় মিন্‌ মিন্‌ করে। কৃত্রিম বিল্লি উভয় তালু মূলেই উৎপন্ন হইতে পারে কিন্তু সচরাচর দক্ষিণ পার্শ্বেই অধিক হয়। সন্ধ্যা সন্ধ্যা জ্বর ও ফুলিয়া উঠে। এপিসের ফীতি অনেকটা তরল দ্রব্যপূর্ণবৎ। গলদেশে এত অধিক ফুলিয়া উঠে যে রোগী শ্বাসপ্রশ্বাস লইতে কষ্টবোধ করে। গলদেশের ছিদ্র অত্যন্ত সংকুচিত হইয়া যায়। এপিসের আক্রান্ত স্থান

প্রদাহে গোলাপী লাল আভাযুক্ত হয় দুর্গন্ধ থাকে কিংবা থাকেও না। যন্ত্রণা হল বিকটবৎ। আসেনিকে—বৃদ্ধি রাত্রি ১২।১ টায় অধিক হয়। আক্রান্ত স্থান প্রদাহে কৃষ্ণবর্ণ হয়, দুর্গন্ধ অত্যন্ত ভীষণ থাকে এবং যন্ত্রণা জ্বলনযুক্ত। ইহা ব্যতীত রোগী অত্যন্ত অস্থির দুর্বল এবং অন্তর্দাহে ছটফট্ করিতে থাকে। তদ্রূপে উভয় ষেধে প্রথম হইতেই থাকে কিন্তু এপিসে রোগী থাকিয়া থাকিয়া চীৎকার করিয়া উঠে। এপিস রোগের প্রারম্ভে নির্কাচিত হয় এবং আসেনিক রোগের বাড়াবাড়ি অবস্থায় নির্কাচিত হয়।

**হৃৎস্পন্দন :—**হৃদপিণ্ডের উপর আসেনিকের যথেষ্ট কার্য দেখিতে

পাওয়া যায়। হৃদপিণ্ডের স্পন্দন (Heart beats) এত জোরে হয় যে নিকটস্থ লোক তাহা দেখিতে পায় এবং রোগী নিজে তাহা শুনিতে পায়। চিৎ হইয়া শয়নে এবং রাত্রি ১২।১টায় ইহা অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয়। হৃদপিণ্ডের এবশ্রকার অনিয়মিত কার্যের সহিত হৃদকম্পন ও (palpitation) অনেক সময় বর্তমান থাকে কিংবা নাড়ীর গতি কখন সবল এবং কখন দুর্বল হয়।

**হৃদাবরণের প্রদাহ :—**হাম অথবা স্কার্লেটিনা অবরুদ্ধ জনিত

হৃদপিণ্ড এবং হৃদাবরণের প্রদাহ উৎপন্ন হইলেও আসেনিক প্রায়ই নির্কাচিত হয় এইরূপ অবস্থায় অস্থিরতা, অন্তর্দাহ, মানসিক যাতনা ইত্যাদি আসেনিকের পরিচায়ক লক্ষণসমূহ এবং তদসহ হস্তের অঙ্গুলির শিহরণ অর্থাৎ বিন্‌ঝিন্ বোধ (tingling) বিশেষতঃ বাম হস্তে ক্রমশঃ প্রকাশ হইতে থাকে ক্ষীণতাও অল্পবিস্তর উপস্থিত হয়। প্রথমতঃ চক্ষু এবং পদযুগল ফুলিয়া উঠে এবং তৎপর সমুদায় শরীর ক্রমশঃ শোথের আকার ধারণ করে। সঙ্গে সঙ্গে ইহার সহিত শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে। রোগী শ্বাসপ্রশ্বাস কষ্ট হেতু চিৎ হইয়া আদপেই শয়ন করিতে পারে না। রাত্রিতে বিশেষতঃ ১২।১টার সময় ইহা অধিক বৃদ্ধি হয়। শ্বাসরুদ্ধ হইবার উপক্রম হয়। শ্বাসকষ্ট রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতুই হটক কিংবা বক্ষঃস্থলে জল সঞ্চয় জনিতই হটক, আসেনিকে সচরাচর ইহা মধ্য রাত্রিতেই অধিক বৃদ্ধি হয়। গাত্রত্বক শীতল এবং শীতল বর্ণে সিক্ত অথচ শরীরের অভ্যন্তর প্রদোষ অগ্নিবৎ উষ্ণ। যদি এইরূপ অবস্থায় আসেনিক প্রয়োগে কোন পরিবর্তন না হয় এবং রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে থাকে মূত্র পিণ্ড অবশেষে আক্রান্ত হইয়া জাইটিস্ ডিজিজ—

(মূত্রে অণ্ডাল ময়ত্ব রোগ Bright's disease) পরিণত হয় অর্থাৎ মূত্রে অত্যন্ত অধিকরূপ অণ্ডাল পদার্থ উৎপন্ন হয় এবং waxy ও fatty casts বর্তমান থাকে সঙ্গে সঙ্গে উদরী প্রকাশ পায় এবং হস্তপদ ফুলিয়া উঠে। ক্ষীত পদযুগলের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোঁকা উৎপন্ন হয় এবং তাহা ফাটিয়া রসের স্রাব নিগত হইতে থাকে (রাস্টক্স, লাইকোপোডিয়াম)। চর্ম ফুলিয়া টান হইয়া থাকে এবং দেখিতে ফ্যাকাশে মোম সদৃশ হয়, রক্তের আভা কিছুই থাকে না, সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ উদরাময় উপস্থিত হয় এবং রোগীকে তাহাতে অত্যন্ত দুর্বল করিয়া ফেলে। অদম্য জল পিপাসা হয়, পরিমাণে অল্প অল্প খায় কিন্তু জল পেতে থাকে না, পান করা মাত্র বমি হইয়া উঠিয়া যায়। ব্রাইটস্ ডিজিজের এতদ লক্ষণে আর্সেনিক উত্তম কার্য করে।

**শোথ (Dropsy) :—**আর্সেনিক আমাদের একটি বৃহৎ মূত্রকারক ঔষধ (Diuretic)। সকল প্রকার শোথ রোগেই ইহা ব্যবহার হয় কিন্তু হৃদপিণ্ড এবং ম্যালেরিয়া রোগ বশতঃ হইলে অধিক কার্য করে। আর্সেনিক প্রয়োগে প্রচুর স্রাব নিগত হইয়া অল্প সময়ে শোথের ক্ষীতি আশ্চর্যরূপ হ্রাস করিয়া দেয়। কেবল যদি উদরী হয় তাহা হইলে আর্সেনিক কতদূর কার্যকরী হইবে সে বিষয় সন্দেহ রহিয়াছে, সর্বাঙ্গীন শোথে ইহা অধিক নির্দোষিত হয়। কয়েকদিন সেবনেই অতি অল্প সময়ে আর্সেনিকে আশাভ্রমরূপ কার্য পাওয়া উচিত নতুবা অধিক দিন প্রয়োগ করিয়া বুঝা সময় নষ্ট করা উচিত নয়।

**আস'আইওড :—**কোন কোন চিকিৎসক হৃদরোগ হইতে শোথ উৎপন্ন হইলে আস'আইওডকে উচ্চস্থান প্রদান করেন। এইরূপ স্থলে আস'আইওড ৩x চূর্ণ অধিক ব্যবহার হয় এবং আহারের পর সেবন করা উচিত।

**এপিস :—**শোথ রোগের ইহা একটি সর্কোৎকট এবং প্রচলিত ঔষধ। এপিসের বিশেষ লক্ষণই হইতেছে তৃষ্ণা হীনতা, মূত্র স্বল্পতা এবং চর্মের স্বচ্ছতা (transparency of skin) রোগের কোন অবস্থাতেই তৃষ্ণা প্রায়ই থাকে না। মূত্রও অত্যন্ত স্বল্প এবং অণ্ডালযুক্ত হয় ও মূত্রকালীন অনেক সময় যন্ত্রণাও হয় ইহা ব্যতীত গাত্রব্যক ফ্যাকাশে মোম সদৃশ ঈষৎ পীতভ হয়। মূত্রপিণ্ডের রোগহেতু শোথ হইলে এপিস অধিক নির্দোষিত হয়। চর্মের নিম্ন পাতায় ক্ষীতি ইহাতে রোগের প্রারম্ভ হইতেই প্রকাশ পায়



এবং ইহা একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। স্ফাল্টিনা রোগবশতঃ শোথ হইলে এপিসের মূত্রে প্রায়ই অণুলাল (albumen) পদার্থ থাকে না। (আসেনিকে থাকে) অল্প অবস্থায় প্রায়ই বর্তমান থাকে। হৃদপিণ্ডের রোগ বশতঃ শোথ হইলে যে এপিস আদর্শেই কার্য্য করে না এই প্রকার বলিতে ইচ্ছা করি না। যে কারণ বশতঃই শোথ হউক এপিসের উপরোক্ত পরিচায়ক লক্ষণ সমূহ প্রকাশ থাকিলে এপিস তাহাতে নিঃসন্দেহে প্রয়োগ করিবে।

**এপোসাইনাম :**—ইহাও হোমিওপ্যাথিকের একটি বৃহৎ মূত্রকারক ঔষধ। সকল প্রকার শোথ রোগেই—সর্বাঙ্গীন শোথ কিংবা উদরী কিংবা হৃদপিণ্ডের অর্থাৎ যে স্থানেরই শোথ হউক এপোসাইনাম ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায়। ইহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ অত্যন্ত অধিকরূপে ব্যবহার করেন। যকৃতের দোষ হেতু শোথেও ইহা উত্তম কার্য্য করে কিন্তু সচরাচর দেখা যায় এপোসাইনামের শোথে প্রায়ই কোন প্রকার যান্ত্রিক দোষ থাকে না। যকৃতের রোগই যদি শোথের মুখ্য কিংবা গৌণ কারণ হয় এপোসাইনাম প্রয়োগে শোথের ভ্রাস হইবে বটে কিন্তু যকৃতের কোন প্রকার উপকার না হইতে পারে। এপোসাইনামে আর একটি লক্ষণের প্রকাশ দেখা যায় তাহা হইতেছে—পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ। রোগী কোন প্রকার খাদ্যদ্রব্য হজম করিতে পারে না। খাদ্যদ্রব্যই হউক কিংবা কোন প্রকার পানীয় হউক আহার কিংবা পান করা মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায় (আসেনিক)। ইহা সচরাচর মূল অরিষ্টই অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে।

**এসেটিক এসিড :**—ইহাতে শরীরের নিম্নাংশ, নিম্নোদর এবং পদযুগল অধিক ক্ষীণ হয়। কাজে কাজেই উদরীয় ইহাকে একটি উপযুক্ত ঔষধ বলা যাইতে পারে। ইহাতে পিপাসা থাকে, এপিসে থাকে না কিন্তু এসেটিক এসিডে পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ, অন্ন উৎসার, মুখে জল উঠা এবং উদরাময় সর্সঙ্গ বর্তমান থাকে। এসেটিক এসিডেও মুখমণ্ডল এবং হস্ত পদাদির চর্ম আসেনিক ও এপিসের দ্বারা রক্তহীন মোম সদৃশ হয়।

**ডিজিটালিস :**—যকৃত কিংবা মূত্রপিণ্ডের রোগ হইতে উদ্ভিত শোথে কদাচিৎ ডিজিটালিস সর্বিচিৎ হয়। হৃদপিণ্ডের রোগ বশতঃ উৎপন্ন হইলেই ডিজিটালিসকে উপযুক্ত ঔষধ মনে করিবে। ডিজিটালিসের বিশেষ

বিশেষত্বই হইতেছে নাড়ীর গতি। নাড়ী সবিরাম (Intermittent) প্রকৃতির অত্যন্ত দুর্বল এবং ক্ষীণ। সর্বাঙ্গীন শোথও ডিজিটালিস ব্যবহার হয়। ডিজিটালিসে চর্মের বর্ণ সাদা ক্যাকাসে না হইয়া বরং ল্যাকেসিসের জায় অনেকটা নীল আভাযুক্ত হয়। (মূত্রপিণ্ডের দোষ হইতে শোথ হইলে তাহাতে চর্মের বর্ণ প্রায়ই সাদা মোমের জায় হইয়া থাকে) Hydropericardium, Hydrothorax এবং উদরী ইত্যাদিতেও ডিজিটালিস নির্ধাচিত হয় যদি রোগ জন্মজন্মের রোগ হইতেই উৎথিত হইয়া থাকে। যে কোন প্রকার শোথই হউক ডিজিটালিস প্রয়োগ কালীন নাড়ীর প্রতি লক্ষ্য রাখিবে, কারণ নাড়ীই হইতেছে ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। ডিজিটালিসের শোথের সহিত মূত্র অবরোধ কিংবা মূত্রের স্বল্পতা লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে কিন্তু মূত্রপিণ্ডের কোন প্রকার মুখ্য (Primary) রোগ হেতু হয় না, ইহা রক্ত সঞ্চালনের ব্যতিক্রম হেতু মূত্রপিণ্ডের নিঃসরণ কার্য সম্পূর্ণরূপে সম্পাদিত না হইয়া উক্তরূপ লক্ষণ প্রকাশ পায়। ডিজিটালিসে মূত্রপিণ্ডে শৈরিক রক্তের সমাবেশ অধিক হয় (Venous Hyperaemia)। আসেনিকের সহিত ডিজিটালিসের অনেক বিষয়—নাড়ীর দুর্বলতা, মূত্র-অণু লালাময় এবং অপরিষ্কার মূত্র ইত্যাদি লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু ডিজিটালিসে আসেনিকের অস্থিরতা, পিপাসা এবং খিটখিটে স্বভাব বর্তমান থাকে না।

**হৃদশূল :—**হৃদশূল বেদনায়ও (Angina Pectoris) আসেনিকের কার্য দেখা যায়। রোগী নড়াচড়া এমনকি শ্বাসপ্রশ্বাস লইতে পর্যন্ত ভয় পায়, এতদ্ব্যতীত দম বন্ধ করিয়া রাখিতে চেষ্টা করে। সামান্য শরীরের পেশীর সঞ্চালনেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। শয্যায় সোজা হইয়া স্থির ভাবে বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। যন্ত্রণা হৃদপিণ্ড হইতে উৎথিত হইয়া বক্ষঃস্থলের চারিদিকে এবং বাম হস্তের নিম্ন পর্যন্ত বিস্তারিত হয়। যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে কপালে শীতল ঘর্ষ দেখা দেয়। নাড়ী লুপ্ত হইয়া আইসে, এতদ্ব্যতীত হৃদপিণ্ডের চতুর্দিক জ্বালা করিতে থাকে।

**ইকজিমা—**সকল প্রকার চর্মরোগেই আসেনিক প্রয়োগ হইতে পারে। আসেনিকে চর্মরোগের বিশেষত্বই হইতেছে চর্ম শক্ত এবং পুরু হইয়া যায়। কাজে কাজেই ইকজিমা অর্থাৎ কাউর ঘায়ে আসেনিক উত্তম

কার্য করে। চর্ম পুষ্ক এবং শক্ত হইলে ও তাহা হইতে প্রচুর মৎস্তের আশের গ্রায চর্মের পাপড়ি উঠিতে থাকিলে আসেনিককে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য। ইহা ব্যতীতও আসেনিক কাউর ঘাঘের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, প্রথমতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুঁড়ি উৎপন্ন হয় তৎপর ক্রাহাতে পূঁজ সঞ্চয় হইয়া পাঁচড়ায় পরিণত হয়, বিশেষতঃ মস্তকে উক্তপ্রকার ঘা হইলে এবং কপাল দিয়া তাহা নিম্নে বিস্তারিত হইতে থাকিলে ও পূঁজে ভীষণ দুর্গন্ধ হইলে আসেনিক প্রয়োগ করা কর্তব্য। শীতল জল দ্বারা ধোত করিলে রোগ বৃদ্ধি হয় এবং জ্বালা করে; উষ্ণজলে রোগী অত্যন্ত উপশম বোধ করে। আসেনিকের চর্মরোগের আর একটি বিশেষত্ব হইতেছে আক্রান্ত স্থানের চারিপার্শ্ব লালবর্ণ হয় এবং কিঞ্চিৎ জ্বলনও বর্তমান থাকে কিন্তু পূঁজ অধিক থাকে না এবং চুলকাইবার পর অত্যন্ত জ্বালা।

**সিপিয়া**—ইহাতেও চর্মের শুষ্ক পাপড়ি ওঠে কিন্তু সিপিয়ার চর্মের পাপড়ি উঠিয়া ফোঁকা সদৃশ ফুঁড়ি উৎপন্ন হয় কিন্তু আসেনিকের গ্রায চারিপার্শ্ব লাল হয় না পীড়কাগুলি এক এক স্থানে গুচ্ছাকারে মিলিত হইয়া গোলাকার ভাবে বিস্তারিত হইতে থাকে। শরীরের প্রত্যেক সংযোগ স্থলের ভাঁজের (Bends of joints) উপর চর্ম রোগ প্রকাশিত হইলেই সিপিয়া তাহাতে অধিক নির্ধাচিত হয়। সিপিয়ার চর্ম রোগের ইহা একটি বিশেষ স্থান। সিপিয়ার ইকজিমায় অধিক রস কিংবা পূঁজ থাকে না প্রায়ই শুষ্ক চর্মের আশযুক্ত এবং অত্যন্ত চুলকায়া।

**হাইড্রোকেটাইল এসিমাটিকা**—আসেনিকের গ্রায ইকজিমায় স্থানের চর্ম শক্ত, পুষ্ক এবং পাপড়িযুক্ত হয় কিন্তু হাইড্রোকেটাইলে আসেনিকের গ্রায তত জ্বলন থাকে না।

**রাসটক্স**—লাল বিসর্প সদৃশ (Erysipelatous)। প্রধানতঃ জননেত্রিয়ার এবং লোমযুক্ত জায়গায় ফোঁকা হইয়া ইকজিমা হইলে উত্তম কার্য করে। জ্বলে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

**গ্রাফাইটিস**—ইহার ইকজিমা দেখিতে অনেকটা আসেনিকের গ্রায কিন্তু গ্রাফাইটিসে রসের গ্রায চট্‌চটে স্রাব থাকে ইহাই ইহার বিশেষত্ব।

**ক্লিনোজোটি**—হস্তপদের প্রসারক পেশীযুক্ত স্থান (extensor muscle) অধিক আক্রান্ত হয়—এতদ্ব্যতীত একজিমায় এবং প্রচুর পাপড়ি যুক্ত হইলে অধিক কার্য করে।

**নেট্রাম-মিউর**—ইহাতে হস্তপদের সঙ্কোচক পেশীযুক্ত (Flexor) এবং সন্ধিস্থলের ভাঁজযুক্ত স্থান (bends of joints) অধিক আক্রান্ত হয়। এতদ্ব্যতীত একজিমায় সহিত মৎস্তের আঁশের দ্বারা চর্ম পাপড়ি ও তদসহিত কোষ্ঠ কাঠিন্য বর্তমান থাকিলে নেট্রাম মিউরকে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য।

**গ্যাংগ্রিন (Gangrene)** শুষ্ক কিংবা গলিত উভয় প্রকারের গ্যাংগ্রিনের আসেনিক একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বৃদ্ধ লোকদিগের শুষ্ক গ্যাংগ্রিনে ইহা অধিক কার্য করে। আক্রান্ত স্থানে অগ্নিবৎ জ্বলন হয়। শীতল জ্বলে কিংবা শীতল প্রলেপে জ্বলন অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয়। উত্তাপে কিংবা উষ্ণজলে উপশম হয়।

**সিকেলি-কর**—ইহাকে অধিকাংশ চিকিৎসকগণ শুষ্ক গ্যাংগ্রিনে আসেনিক অপেক্ষাও উচ্চস্থান প্রদান করেন। চর্ম শুষ্ক ও ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং ক্রমশঃ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া কৌচকাইয়া যায় ও আক্রান্ত স্থান অসাড় হইয়া আইসে, জ্বালা করে এবং চুলকায়। বিশেষতঃ বৃদ্ধাবস্থায় এবং স্ত্রীলোকদিগের স্বতুর অনিয়ম থাকিলে আরোও অধিক নির্বীচিত হয় কিন্তু সিকেলিকরের বিশেষ বিশেষত্বই ইহাতেছে—জ্বলন ইত্যাদি শীতল জ্বলে কিংবা শীতল প্রলেপে উপশম হয়, আর আসেনিকের শীতল জ্বলে কিংবা শীতল প্রলেপ বৃদ্ধি হয়।

**ইকিনিসিয়া অ্যাঙ্গুস্টোফোলিয়া (Echynasia angustifolia)** গ্যাংগ্রিনে অর্থাৎ গ্যাংগ্রিনের ক্ষতে ইহা আভ্যন্তরিক এবং বাহ্যিক উভয় ভাবে প্রায়ই ব্যবহার হয় এবং ইহা গলিত দুগ্ধিত ক্ষতের একটি অতি উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ ঔষধও বটে। মূল অরিষ্ট এক একবার ৩ঃ ফোটা করিয়া অর্দ্ধ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে হয় এবং মূলঅরিষ্ট সমভাগ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ত্রাকড়া ভিজাইয়া ক্ষতে লাগাইয়া রাখিতে হয়।

**ল্যাকেসিস**—আধাত জনিত গ্যাংগ্রিন হইলে এবং ক্ষতের ছিদ্রধারগুলি নীল আভাযুক্ত অবস্থা প্রাপ্ত হইলে ল্যাকেসিসকে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য।

**চায়না**—গ্যাংগ্রিনের সহিত অতিরিক্ত রক্তস্রাব বর্তমান থাকিলে কিংবা অত্যধিক রক্তস্রাবের পর গ্যাংগ্রিন প্রকাশ পাইলেই চায়নাই তাহার উপযুক্ত ঔষধ।

**পৃষ্ঠব্রন (Carbuncle)**—পৃষ্ঠব্রন কিংবা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্রযুক্ত এতদ্ জাতীয় ফোড়ার আর্সেনিক একটি সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্ষতের ছিদ্রগুলি গভীর হয় এবং তদস্থানের চিহ্ন সমুদায় ক্রমশঃ ধ্বংস প্রাপ্ত হইতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে ভীষণ জ্বলন এবং কর্তনব্যং যন্ত্রণা বর্তমান থাকে। জ্বালা যন্ত্রণা সমুদায়ই মধ্যরাত্রিতে এবং ঠাণ্ডা প্রলেপে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। রোগী অস্থির এবং বিরক্তি ভাবাপন্ন। আর্সেনিক প্রয়োগে যদি বিশেষ ফল না হয় তাহা হইলে এন্ট্রাসাইনাম ৩০ ক্রম ব্যবহার করা কর্তব্য—কারণ এন্ট্রাসাইনামে আর্সেনিকের পৃষ্ঠব্রনের সমুদায় লক্ষণই প্রকাশ থাকে কিন্তু যন্ত্রণাদি আর্সেনিক অপেক্ষা এন্ট্রাসাইনামে অত্যন্ত অধিক। পৃষ্ঠব্রনে এই দুইটি ঔষধের অত্যন্ত স্তন্যম এবং আমরা এই দুইটি ঔষধ দ্বারা অনেক পৃষ্ঠব্রন আরোগ্য করিয়াছি ও আরোগ্য হইতেও দেখিয়াছি, কাজে কাজেই ইহাদিগকে পৃষ্ঠব্রনে সর্বোচ্চ স্থান প্রদান করিবে।

**কার্বভেজ এবং ল্যাকেসিস**—পৃষ্ঠব্রন চিকিৎসায় ইহাদিগকেও স্মরণ করিতে ভুলিবে না, উভয়ই উৎকৃষ্ট ঔষধ। ল্যাকেসিসে চর্ম পচিয়া কৃষ্ণবর্ণ হয় এবং রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে। কার্বভেজেও চর্ম নীল হয় এবং পচন অবস্থায় প্রয়োগ করা হয় কিন্তু কার্বভেজের রোগী ভীষণ অবসাদগ্রস্ত, প্রায় হিমাক্ত অবস্থা প্রাপ্ত। কার্বভেজ আভ্যন্তরীণ প্রয়োগ-কালীন ক্ষতের উপর কাঠকয়লার (Charcoal) পুলটিস ব্যবহার করিলে যন্ত্রণাদির আশু উপকার হয় এবং পচন নীভ্র নিবারণ হয়।

**কর্কট রোগ (Cancer)**—ইহাতে আর্সেনিকের প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। ডাক্তার টমসন এবং হেলমথ প্রভৃতি বিখ্যাত চিকিৎসকগণ বলেন আর্সেনিকে অধিকাংশ কর্কট রোগই আরাম হয়। ইহা অত্যন্ত সন্দেহের বিষয়—ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন—আমি প্রকৃত কর্কট রোগ একটিও আরোগ্য হইতে দেখি নাই (But in cases of genuine open cancer I have not seen any cases cured)। যাহাই হউক আর্সেনিক যে

কর্কট রোগের একটি উত্তম এবং উৎকৃষ্ট ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই।  
কর্কট রোগে ভীষণ যন্ত্রণা হয়, মনে হয় উত্তপ্ত লৌহ কলক ঘেন আক্রান্ত  
স্থানে প্রবেশ করাইয়া দিতেছে। ক্ষত দুর্গন্ধযুক্ত, রক্তস্রাবী, ক্ষতের চারি  
পার্শ্বে কাল কাল ফুসুড়ি প্রকাশ প্রায় বেদনা জ্বালাজনক, রোগী অত্যন্ত দুর্বল,  
মুখমণ্ডল রক্তহীন ও শুষ্ক। পূঁজ জলবৎ রক্তযুক্ত ও দুর্গন্ধময়। দ্বিপ্রহরে  
রাত্রে ও ঠাণ্ডায় রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় উত্তাপে উপশম বোধ হয়, ক্যান্সার  
রোগ চিকিৎসা বিশারদ ডাক্তার হাণ্ট বলেন কর্কট রোগে যদিও আর্সেনিকে  
সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় কিন্তু বৃদ্ধি হ্রাস করিয়া দিবার ইহার অধিতীয় ক্ষমতা  
আছে। জিহ্বা, মুখবিবর ওষ্ঠ ইত্যাদি স্থানের ক্যান্সার অর্থাৎ Epithelial  
cancer আর্সেনিক দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে আমরা অনেক স্থলে  
দেখিয়াছি। আর্সেনিক এই প্রকার ক্যান্সারের অনেকে একমাত্র ঔষধ  
বলেন, আবার অনেক চিকিৎসক আর্সেনিক অপেক্ষা আর্সেনিক আইড  
অধিক পছন্দ করেন এবং অধিক ফলপ্রদ মনে করেন।

**হাইড্রাসটিস**—এই ঔষধের বাহ্যিক এবং আভ্যন্তরিক ব্যবহারে  
অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। ইহা সকল প্রকার কর্কট রোগেই  
প্রয়োগ হইতে পারে। ইহাতে বেদনা অত্যন্ত অধিক থাকে না।

**ফাইটোলেকা**—স্তনের ক্যান্সারের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**ক্ষত**—আর্সেনিকে ক্ষত অধিক গভীর হয় না বরং চর্মের উপরে উপরে  
ক্রমশঃ বিস্তারিত হয় (superficial) জ্বালা যন্ত্রণার কথা পূর্বেই বলিয়াছি।  
স্রাব ক্ষয় কারক (acrid) স্রাবে স্থান হাজিয়া লাল হয়। স্রাব জলবৎ  
রক্তযুক্ত কিংবা কৃষ্ণবর্ণ কল্তানি সদৃশ এবং ক্ষত হইতে অতি সহজেই রক্ত  
নির্গত হয়।

## ম্যালেরিয়া জনিত এবং অন্যান্য কারণ হইতে উদ্ভূত স্নায়ুশূল যন্ত্রণা।

ম্যালেরিয়া জনিত স্নায়ুশূলে বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের আসেনিক একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। যন্ত্রণা মুখমণ্ডলের এক পার্শ্বেই অধিক হয় এবং যন্ত্রণা ভীষণ হয়। যন্ত্রণায় রোগী উন্মাদবৎ অস্থির হইয়া পড়ে, একবার এখানে একবার ওখানে এইরূপ ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে। যন্ত্রণার চরম অবস্থায় বমনের উদ্বোধন হয় এবং কৰ্ণ ভেঁা ভেঁা করে, সময় সময় বমনও হয়। আসেনিক ম্যালেরিয়া জনিত কিংবা কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু আধকপালের শিরঃপীড়ারও উত্তম ঔষধ।

**সিড্রন**—প্রত্যহ ঠিক একই সময়ে (clock like periodictiy) যন্ত্রণা উপস্থিত হয়।

**চিনি নাম সালফ**—ইহাতেও যন্ত্রণা ফিরিয়া ফিরিয়া আইসে সময়ের কোন নির্দিষ্টতা নাই কিন্তু যন্ত্রণা চাপে উপশম হয়।

**ভেলে রিসানা**—হিষ্টেরিকেল রোগীদের স্নায়ুশূলের উপযুক্ত ঔষধ।

**ক্যাক্টাস গ্রাণ্ডিফোলাস**—হৃদপিণ্ডের স্নায়ুশূল যন্ত্রণার ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। হৃদপিণ্ড যেন বন্ধন দ্বারা বেঁধে রাখা হইয়াছে, রোগীর প্রত্যহ অংহারের সময় উত্তীর্ণ হইয়া গেলেই যন্ত্রণা প্রকাশ পায়।

**ক্যালমিয়া এবং ক্রিসোজোট**—জলনযুক্ত স্নায়ুশূলে অর্থাৎ স্নায়ুশূল যন্ত্রণার সহিত জ্বালা থাকিলে ভাল কাজ পাওয়া যায়। ক্যালমিয়ার স্নায়ুশূল যন্ত্রণা উর্দ্ধ হইতে নিম্নে বিস্তারিত হয়।

**ম্যাগনেসিয়া ফস**—প্রত্যেক রাত্রিতে নিয়মিত ভাবে যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা উত্তাপে এবং চাপে উপশম হয়।

**রোটেনিস্সা**—চুষালে যন্ত্রণা হয় মনে হয়, চুষাল যেন স্থানচ্যুত হইয়া গিয়াছে এবং এতদসহ অন্ন আশ্বাদ, অন্ন বমন এবং মুখে জল উঠা ইত্যাদি লক্ষণসমূহ প্রায়ই বর্তমান থাকে।

**মিজিরিয়াম**—গণ্ডস্থলের উন্নত অস্থিতে কিংবা বাম চক্ষুর উপর যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণায় স্থান অসাড় হইতে থাকে এবং উত্তাপে বৃদ্ধি হয়। পারদের দোষ হেতু স্নায়ুশুলের অধিক উপযুক্ত ঔষধ।

উপরিউক্ত ঔষধ সমূহের মধ্যে, আর্সেনিক, সিড্রন এবং চিনি নাম সালফকে ম্যালেরিয়া জনিত স্নায়ুশুল যন্ত্রণার প্রকৃত ঔষধ বলা যাইতে পারে।

**কলেরা**—কলেরার আর্সেনিক একটি অধিতীয় ঔষধ। ইহার তুল্য ঔষধ নাই বলিলেই হয়। রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত ইহা অধিকার। আর্সেনিক ব্যতীত কলেরা রোগ চিকিৎসা হইতে পারিত কিনা সন্দেহের বিষয়। আর্সেনিকের রোগীতে পিপাসা এবং অস্থিরতা সর্বদা বর্তমান থাকে। ভিরেট্রামের সহিত আর্সেনিকের অনেক বিষয়ে সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু প্রভেদও যথেষ্ট রহিয়াছে। অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, অহুদাহ, অবসন্নতা অদম্য জল পিপাসা, পুনঃ পুনঃ জন পানের ইচ্ছা, জলপানের পরক্ষণই বমন ইত্যাদি আর্সেনিকে বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ বর্তমান থাকে। আর্সেনিক রোগী এককালে অধিক পরিমাণ জলপান করিতে পারে না। হস্ত, পদ গাত্র সমুদায় জ্বালা করে, রোগী অস্থির, একবার বসে একবার উঠে, শয্যা হইতে উঠিয়া মেজতে যাইয়া শুইয়া পড়ে, এইরূপ ক্রমাগত ছটফট করিতে থাকে। রোগের বৃদ্ধির সহিত ক্রমশঃ চক্ষু বসিয়া যায়, নাসিকা উন্নত হইয়া উঠে, জিহ্বা শুষ্ক হইয়া যায়, উদর মলদ্বার ইত্যাদি জ্বলিতে থাকে, হস্তপদ বরফের স্তায় শীতল হইয়া আইসে। সর্ব শরীরময় শীতল চট্‌চটে ঘর্ষণপ্রকাশ পায়। ঘন ঘন হিঁকা উঠে, পেটে হাত দিলে বেদনা অনুভব করে। পেটে ভয়ানক অগ্নিবৎ জ্বলন হয়, পেট খোঁচানি, নাভীর চারিপার্শ্বে বেদনা। মুখের জ্যোতি থাকে না, কাণ ভেঁা ভেঁা করে, মাহুষ দেখিলে চিনিতে পারে না। মল অতি অল্প, সবুজ কিংবা কৃষ্ণবর্ণ অথবা স্লেয়া মিশ্রিত সাদা জলের স্তায় এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। মূত্র অবরোধ হয়, গলা ভাঙ্গিয়া যায় মনে হয় হাঁড়ির ভিতর হইতে যেন কথা বলিতেছে। কখন একেবারেই শ্বর বন্ধ হইয়া যায়। নাড়ী সূক্ষ্মভাবে বহিতে বহিতে লোপ হইয়া আইসে, অবশেষে হস্তেও পাওয়া যায় না।



ঘর্ষে হস্ত এবং পদের অঙ্গুলি চূপসিয়া যায়, নখ ও ঠোঁট নীলবর্ণ হয়, রোগী ক্রন্দন করে, শরীরের স্থানে স্থানে আক্ষেপ হয় অর্থাৎ অঙ্গ প্রত্যঙ্গ ঝিকিয়া ঝিলঝরার মত হয়। প্রবল শ্বাসকষ্ট হয়। আবার কখন কখন বৃকে চাপ বোধ করে।

## আসেনিক।

১। মল কৃষ্ণবর্ণ কিংবা সবুজ কিংবা জলবৎ সাদা। স্বপ্ন এবং জলনযুক্ত।

২। অদম্য জলপানের আকাঙ্ক্ষা, পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প পরিমাণ জল খায় কিন্তু জল তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

৩। সর্বাঙ্গীন উষ্ণ ধর্ম এবং দাহ, জিহ্বা শুষ্ক, কৃষ্ণবর্ণ কিংবা কটাবর্ণ এবং রোগী ভীষণ অস্থির।

৪। হস্তপদ বাহিরে শীতল কিন্তু শরীরের অভ্যন্তর প্রদেশ অত্যন্ত উষ্ণ।

৫। নাড়ী লুপ্ত প্রায়, ভীষণ অবসাদ, মৃত্যুভয় এবং হতাশ।

## ভিরেট্রাম।

১। মল জলবৎ অথবা চাউল ধোওয়া জলের তায় কিংবা পচা কুমড়ার তায় এবং যন্ত্রণায়ুক্ত।

২। অদম্য শীতল এবং অল্প জলপানের আকাঙ্ক্ষা, এককালে পরিমাণে অধিক জল খায়। জলপানের পর ভয়ানক বমন কিংবা বমনোদ্বেগ হয়।

৩। কপালে শীতল ঘর্ম, পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা, জিহ্বা খেতলেপাবৃত এবং শীতল।

৪। গাত্রত্বক শীতল, নীলবর্ণ, চিমটি কাটিয়া ছাড়িয়া দিলে চর্ম সঙ্কুচিত অবস্থাতেই থাকে। ইহা ব্যতীত হস্তের এবং অঙ্গুলীর চর্মের সঙ্কোচন।

৫। নাড়ী মিন মিন করিতে থাকে এবং লুপ্ত প্রায়।

আসেনিকে রোগীর মল প্রচুর হয় না এবং সকল সময় যজ্ঞগাও থাকে না কিন্তু রোগী অতি অল্প সময়েই ভীষণ দুর্বল অবস্থা প্রাপ্ত হয়। অস্থিরতা, অন্তর্দাহ, অদম্য পুনঃ পুনঃ জলপানের আকাঙ্ক্ষা এবং তৎসহ পরক্ষণই বমন ও পাকস্থলী এবং মলদ্বারে জ্বলন ইত্যাদি বর্তমান থাকে।

## কলেরা লক্ষণের সহিত আসেনিক দ্বারা বিষাক্ত লক্ষণের প্রভেদ।

আসেনিকের গুণ ব্যাখ্যাকালে ডাক্তার মহেঞ্জলাল সরকার তাঁহার কলেরা গ্রন্থে লিখিয়াছেন—আসেনিক দ্বারা বিষাক্ত হইলে ঠিক ওলাউঠা রোগের সমুদায় লক্ষণ প্রকাশ পায়। এতদহেতু অনেক সময় দেখা যায়—আসেনিক দ্বারা লোককে হত্যা করিয়া ওলাউঠা হইয়াছে বলিয়া দোষ চাপা দিবার চেষ্টা করে। সেইজন্য পুলিশের উর্দ্ধতম কর্মচারীরা তাহাদের অধীনস্থ কর্মচারীদিগকে এই দুইটি বিষয়ের পার্থক্য অর্থাৎ কি প্রকারে প্রকৃত ওলাউঠার সঙ্গে আসেনিক দ্বারা বিষাক্ত লক্ষণের প্রভেদ নির্ণয় করিতে হইবে তাহা উপদেশ দিয়া রাখেন। নিম্নে পাঠক বর্গের সুবিধার্থে আসেনিক বিষাক্তের লক্ষণ এবং কলেরার লক্ষণ পাশাপাশি দেওয়া হইল।

## কলেরার লক্ষণ

১। উদরাময় রোগের প্রথমেই প্রকাশ পায়, বমন পরে হয়। ( In cholera diarrhoea precedes. )

২। মল প্রায় জলবৎ তরল। কদাচ আমাশা যুক্ত হয়। ( Stools are watery, very seldom become dysenteric except after treatment ).

৩। মল প্রায়ই যন্ত্রণা শূন্য (stools are painless). এবং যন্ত্রণা-যুক্ত উভয়ই হইতে পারে।

৪। নিম্নেদর চূপ্‌সিয়া যায়। প্রথম অবস্থায় কখনই পেট ফাঁপা থাকে না এবং স্পর্শাধিক্য হয় না। (abdomen is sunk and never tympanitic nor tender to the touch except after treatment with astringents and opium).

৫। মূত্র অবরোধ প্রথম হইতেই আরম্ভ হয় এবং মূত্র ত্যাগের কোন ইচ্ছাও থাকে না। (suppression of urine is complete almost from the beginning and the patient has no urging to urinate).

## আসেনিক বিষাক্ত লক্ষণ

১। উদরাময় রোগের পর হয় বমন প্রথমেই প্রকাশ পায়। Poisonings succeeds vomiting.

২। প্রায়ই জলবৎ তরল অতি শীঘ্রই আমাশা যুক্ত হয়, রক্তমিশ্রিত এবং দুর্গন্ধ। (Watery stools are very soon followed by dysenteric one, dark, bloody and offensive ).

৩। মল যন্ত্রণাযুক্ত, পেট খোঁচায় এবং শূল যন্ত্রণা হয়। মলত্যাগ কালীন কৌধানি থাকে এবং মল উষ্ণ বোধ হয়। (attended with grips, colic and voided with tenesmus and heat ).

৪। পেট ফাঁপা এবং স্পর্শাধিক্য। সর্বস্থলেই বর্তমান থাকে, কদাচিৎ ইহার ব্যতিক্রম দেখা যায়। ( tympanitis and tenderness of the abdomen are the rule, the exceptions are very rare ).

৫। মূত্র অবরোধ ক্রমশঃ প্রকাশ পায়। (In comes on gradually).

উপরি উক্ত লক্ষণ ব্যতীত সন্দেশ যুক্ত স্থলে রোগীর মুখে এবং জিহ্বায় কোন প্রকার হাড়িয়া যাওয়া চিহ্ন, মুখে কোন প্রকার গন্ধ অথবা ভেদ বমনে কোন প্রকার বিষাক্ত দ্রব্য উল্লীর্ণ ইত্যাদি অনুসন্ধান করা কর্তব্য।

এই প্রকার অবস্থা অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে আর্সেনিক বিষাক্ত রোগে কলেরা ভ্রম করিয়া কলেরা চিকিৎসা হইরাছে। রোগীর মৃত্যুর পর জানা গিয়াছে রোগী আর্সেনিক সেবন করিয়া আপনাকে হত্যা করিয়াছে। এতদহেতুই আমি উপরোক্ত দুইটি অবস্থা উল্লেখ করিলাম।

## জ্বর।

**সময়—**প্রত্যহ দিবসে ১টা হইতে ২টা অথবা রাত্রে ১২টা হইতে ২টা; ইহা ব্যতীত প্রত্যেক চতুর্দশ কিংবা ত্রিশ দিবস পর জ্বর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া আইসে। জ্বর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া হওয়া আর্সেনিকের একটি বিশেষ বিশেষত্ব।

**শীত অবস্থা—**রোগী পুনঃ পুনঃ এবং অল্প অল্প জল পান করে।

(drinks often but little at a time) শীত প্রায়ই অত্যন্ত পরিষ্কাররূপে প্রকাশ হয় না। শীত এবং দাহ দুইই যেন মিশ্রিত। আবার কখন কখন অত্যন্ত অধিক শীত হয় রোগী শীতে কাপিতে থাকে। বাহ্যিক উত্তাপে শীতের সম্পূর্ণ উপশম হয় (ইংলিসিয়ায় বাহ্যিক উত্তাপে শীত বৃদ্ধি হয়, এপিস, ইপিকাক) ডাক্তার গারেন্সি বলেন শীত অবস্থায় প্রায়ই পিপাসা থাকে না, যদি উষ্ণ জল পানের তৃষ্ণা ব্যতীত আর কোন প্রকার তৃষ্ণা থাকে তাহা হইলে আর্সেনিক প্রয়োগ করিবে না। (chill or chilliness without thirst, if there be thirst during chill except for hot drinks, do not give arsenic—Dr. H. N. Gurensey).

**দাহ অবস্থা—**অত্যন্ত বেগী এবং অধিকক্ষণ স্থায়ী। গাত্রব্যক অগ্নিবৎ উষ্ণ হয়, শরীর যেন পুড়িয়া খার হইয়া বাইতেছে এইরূপ বোধ। অদম্য শীতল জল পানের তৃষ্ণা রোগী নিয়তই অল্প অল্প জল পান করে।

জল পেটে থাকে না, অনেক সময় পান করা মাত্র উঠিয়া যায়। অত্যন্ত

অস্থির এক অবস্থায় থাকিতেই পারে না, একবার বসে একবার উঠে, অনবরতই এইরূপ করিতে চাহে। অস্থিরতা, অন্তর্দাহ এবং পিপাসা এই তিনটি লক্ষণ বিশেষরূপে বর্তমান থাকা প্রয়োজন।

**ঘর্ম্ম অবস্থা**—কখন ঘর্ম্ম তালরূপ প্রকাশ হয়, আবার অনেক সময় বিশেষ কিছু হয় না। শীতল জলের অদম্য পিপাসা হয়, (চায়না) প্রচুর পরিমাণে জল খাইতে চায়। ঘর্ম্ম শীতল এবং চট্‌চটে। আসেনিক রোগী জ্বরে শীত এবং দাহ অবস্থা অপেক্ষা ঘর্ম্ম অবস্থায় জল অধিক পরিমাণে পান করে। ঘর্ম্মাবসানে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং বলকারক পথ্য খাইতে ইচ্ছা প্রকাশ করে।

**জিহ্বা**—কটাবর্ণ, জিহ্বার ধারগুলি অল্প ফাটা ফাটা এবং খালি দ্রব্যে অকুচি।

পূর্বে অনেক স্থলেই বলা হইয়াছে যে আসেনিকের কার্য অত্যন্ত গভীর। শরীরের এমন কোন যন্ত্র বাকী থাকে না যাহা আসেনিক দ্বারা আক্রান্ত হয় না এতদ্ব্যতীত রোগী অতি অল্প সময়ের মধ্যেই ভীষণ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। শরীরের তাবৎ স্নায়ুসংলগ্নকে অবসাদ এবং দুর্বল করিয়া ক্রমশঃই সম্পূর্ণ কার্যশূন্য পক্ষাঘাতে পরিণত করিয়া ফেলে অর্থাৎ শরীরকে ক্রমশঃই ধ্বংসের দিকে লইয়া যায়, আসেনিকের জ্বর চিকিৎসা করিতে হইলে কি কারণ বশতঃ এবং কি কারণ হইতে উদ্ভূত হইয়াছে তাহা অনুসন্ধান করিয়া দেখা উচিত—যেহেতু আসেনিকের জ্বর নিম্ন জলাভূমির দূষিত বাষ্প, পচা পুতুর ইত্যাদি হইতে উদ্ভূত হয় (marsh-miasm) ইহাই হইতেছে ইহার প্রধান কারণ। এতদ্ব্যতীত কারণ বশতঃই আসেনিক ম্যালেরিয়া রোগের একটি অতি উৎকৃষ্ট এবং একমাত্র ঔষধ বলিলেই হয়, যতই রোগের ভোগ বৃদ্ধি হয় ততই আসেনিক অধিক উপযুক্ত হয় এবং এই কারণেই পুরাতন যক্ষ্ম এবং প্রীহা সংযুক্ত ঘূসঘূসে জ্বরে আসেনিক এত অধিক নির্দোষিত হয়। আসেনিকের জ্বর পুরাতন হইলে শীত সকল সময় তালরূপ প্রকাশ হয় না, কখন কখন কিছুই হয় না। কেবল অল্প অল্প শীতভাবে রোগী অনুভব করে এবং ঘর্ম্ম অবস্থাও তদ্রূপ, হয় ত কিছুই দেখা যায় না কিংবা প্রচুর হয়। উত্তাপ যতই অধিক এবং স্থায়ী হয় গাত্রদাহ, পিপাসা, অস্থিরতা ইত্যাদি ততোধিক বৃদ্ধি হয়। কোন কোন চিকিৎসক আসেনিক এবং চায়না পর্যায়ক্রমে (alternately) ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন, এই প্রকার প্রয়োগের আমি কোন যুক্তি দেখিতে পাই না।

নিম্নে দুইটা ঔষধেরই জরের লক্ষণ পাশাপাশি দেওয়া হইল।

## আসেমিক।

সমস্ব—দিনে কিংবা রাত্রিতে  
১২টা হইতে ২টা।

**শীত অবস্থা**—অত্যন্ত  
পিপাসা, শীত এবং দাহ উভয়ই  
মিশ্রিত, সময় সময় শীত উত্তমরূপে  
প্রকাশ পায় না। বাহ্যিক উত্তাপে  
শীত উপশম হয়।

**দাহ অবস্থা**—অত্যন্ত উষ্ণ  
মনে হয় শরীরের সমস্ত ধমনীতে  
উষ্ণ জলের প্রবাহ হইতেছে, সমস্ত  
শরীর জ্বালা করে, অত্যন্ত অস্থির  
অদম্য জলতৃষ্ণা, পরিমাণে অল্প অল্প

কিন্তু বারে পুনঃ পুনঃ পান করে।

গাত্রাচ্ছাদন রাখিতে ইচ্ছা করে না।

**ঘর্ম অবস্থা**—ঘর্ম প্রায়ই  
হয় না হইলেও অত্যন্ত কম, কিন্তু ঘর্ম  
শীতল এবং চট্‌চটে। প্রচুর পরিমাণে  
শীতল জলের তৃষ্ণা হয় কিন্তু জলপান  
করিলে বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

**জিহ্বা**—পার্শ্ব লেপাবৃত কটা-  
বর্ণ, মধ্যস্থল লাল রোখাযুক্ত। খাণ্ড  
দ্রব্যের প্রতি অকুচি।

## সিনকোনা।

সমস্ব—কোন নির্দিষ্টতা নাই  
কিন্তু রাত্রিতে জরের আক্ষেপ  
(paroxysm) হয় না।

**শীত অবস্থা**—তৃষ্ণা থাকে  
না, শীতে সমস্ত শরীরময় কম্প হয়।  
বাহ্যিক উত্তাপে শীত বৃদ্ধি হয়।

**দাহ অবস্থা**—সমস্ত শরীর  
অত্যন্ত উষ্ণ শিরাগুলি স্ফীত হইয়া  
উঠে। শীতঃপীড়া থাকে, সময় সময়  
রোগী প্রলাপ বকে। গাত্রাচ্ছাদন  
রাখিতে ইচ্ছা করে না কিন্তু  
গাত্রাচ্ছাদন খুলিলে শীত অনুভব  
করে। জলতৃষ্ণা থাকে না, যত্নপি  
থাকে তাহা হইলে তাহা দাহ অবস্থার  
শেষে এবং ঘর্মাবস্থার প্রারম্ভে দেখা

**ঘর্ম অবস্থা**—প্রচুর ঘর্ম হয়  
এবং ঘর্মে অত্যন্ত দুর্বল করে।

আচ্ছাদিত স্থানে এত অধিক ঘর্ম  
হয় যে সমস্ত শরীর ভিজিয়া যায়।  
নিদ্রিতাবস্থায় রোগী অধিক ঘামে।  
জল তৃষ্ণা অধিক পরিমাণে কিংবা  
পুনঃ পুনঃ অল্প পরিমাণে জলপান করে।

**জিহ্বা**—শ্বেত কিংবা পীত-  
লেপাবৃত, খাণ্ডদ্রব্যের দ্বারা তিক্ত।

**ম্যালেরিয়া জ্বর**—আসেনিক ম্যালেরিয়া কিংবা কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু রোগের যে একটি অতি মূল্যবান এবং মহৎ ঔষধ সে বিষয়ে সন্দেহ করিবার কিছুই নাই। ইওরোপে প্রথমতঃ ম্যালেরিয়ায় আসেনিকের অধিক আদর হয় নাই। ১৮৪২ খৃষ্টাব্দ হইতে ইহা অধিক প্রচলন এবং সমাদৃত হয় এবং তাহা ডাক্তার বৌডিন (Dr. Boudin) কর্তৃকই হয়। ডাক্তার বৌডিন আসেনিককে কি প্রকারে ম্যালেরিয়া জ্বরের মহৌষধ বলিয়া ঘোষণা করেন, সে বিষয়ে একটা ঘটনা নিয়ে বিবৃত করিতেছি—ম্যালেরিয়ায় আসেনিক যে একটা মহৌষধ সে বিষয়ে ডাক্তার বৌডিন সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ ছিলেন। ১৮৪০ খৃষ্টাব্দে মাসেলিস সহরে যে পৃথিবীর মহাসম্মিলনী হয় (worlds convention) তাহার চিকিৎসা বিভাগের সম্পাদক ডাক্তার চার্জির (Charge) সহিত ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধ সম্বন্ধে ডাক্তার বৌডিন চিঠি পত্রাদি আদান প্রদান করেন এবং একদিন দুঃখ করিয়া ডাক্তার বৌডিন বলেন যে আফ্রিকা হইতে আগত সৈনিকদিগের মধ্যে যে intermittent fever প্রকাশ পাইতেছে তাহা আমি কিছুতেই আরোগ্য করিতে পারিতেছি না। এ বিষয়ে কি করা যায় তাহার মতামত জিজ্ঞাসা করেন। তাহার উত্তরে ডাক্তার চার্জি তাঁহাকে হোমিও প্যাথিক মতে প্রস্তুত আসেনিক ব্যবহার করিতে অনুরোধ করেন এবং তাঁহার পকেট কেস হইতে আসেনিক ৩০ ক্রমের কিছু বটিকাও তাহাকে বন্ধুত্ব ভাবে প্রদান করেন। ডাক্তার বৌডিন তাহা লইয়া তাহার সৈনিক শ্রেণীতে ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত ব্যক্তি দিগের মধ্যে পরীক্ষা করিতে আরম্ভ করেন এবং সমুদায় রোগীই সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। সেই সময় হইতেই ডাক্তার বৌডিন আসেনিক ম্যালেরিয়ার একটি মহৌষধ বলিয়া পুস্তিকা প্রচার করেন কিন্তু পরিচালকের বিষয় যে ডাক্তার বৌডিন নিজের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় দীক্ষিত হইলেন না। সেই সময় হইতেই ইওরোপে ম্যালেরিয়ায় আসেনিকের গবেষণা বিস্তারিতভাবে হইতে থাকে।

ডাক্তার রাষ এবং ক্যাম্পার ভিয়েনা সহরের লিওপোল্ড হাঁসপাতালে যত ম্যালেরিয়া রোগগ্রস্ত রোগী চিকিৎসা করিয়াছেন, প্রায় সকলকেই আসেনিক দ্বারা আরোগ্য করিতেন। পুরাতন কম্প জ্বরের আসেনিকই ছিল তাঁহাদের প্রধান অবলম্বন এবং তাঁহারা আরও বলিতেন অত্যন্ত বিচক্ষণতার সহিত ঔষধ নির্দোষ করিয়াও যখন রোগ আরোগ্য হইত না, আসেনিক

প্রয়োগে তাহাতে আশাহুত্বপ কল পাওয়া যাইত (It will often cure when other remedies selected with greatest care have failed' Dr. Wrumb and Casper)। ডাক্তার বেবার সাহেব বলেন—জিহ্বা যতই অধিক পরিষ্কার থাকিবে, জ্বরের এক আক্রমণে রোগী যতই অধিক অবসাদ এবং দুর্বল হইয়া পড়িবে, মুখের চেহারা যতই শীঘ্র বিবর্ণ ফেকাসে হইয়া যাইবে আসেনিকও ততই তাহাকে অধিক নির্কাচিত হইবে। Arsenicum is indicated the more specifically, the cleaner the tongue remains, the more rapidly the strength is exhausted by single paroxysm and the sooner the characteristic sallow pallor makes its appearance—Bahaer).

আমেরিকান ডাক্তার লুসিয়াস মোস বলেন—ঘুমঘুমে ম্যালেরিয়া জ্বরের এবং যে জর পাল্টাইয়া পাল্টাইয়া হয় তাহার আসেনিক একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ইহা ব্যতীত ম্যালেরিয়া রোগ হেতু উৎপন্ন অন্তান্ত্র রোগেরও ইহা প্রতিষেধক রূপে কার্য্য করে (For the so called dumb chills of malarious climates arsenic is a foremost remedy. It also deserves attention as a prophylactic of disease resulting from malarious poisoning—Dr. Lucious).

আসেনিকের প্রয়োগ কলেরা ব্যতীত অন্ত কোন প্রকার রোগের তরুণ অবস্থায় প্রায় দেখা যায় না। ইহা প্রায়ই রোগ কিঞ্চিৎ পুরাতন হইলে এবং উপযুক্ত নির্কাচিত ঔষধে উপকার না হইলে প্রয়োগ হইয়া থাকে। একোনাইট যে প্রকার অত্যন্ত তরুণ রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ আসেনিক সেই প্রকার অত্যন্ত পুরাতন রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**টিউবারকিউলোসিস্**—আসেনিকের tuberculosis কিংবা ফুস্ফুসের কিংবা অন্ত্রের পুরাতন রোগ বশতঃ জ্বরে অর্থাৎ হেকটিক জ্বরে (Hectic) অত্যন্ত সুনাম রহিয়াছে। ইহা ব্যতীত শিশুদিগের mesenteric রোগ প্রযুক্ত জ্বর এবং শীর্ণতার ও ক্ষয়কালে ইহার প্রয়োগ প্রায়ই দেখা যায়। রিখাত ডাক্তার হার্বার্ট নানকিভেল (Dr. Herbert Nankivell) এতদবিষয়ে আসেনিককে উচ্চ স্থান প্রদান করিয়াছেন, তিনি আসেনিকের পরিবর্তে আসেনিক আইওডাইড ব্যবহার করিতে অধিক পরামর্শ দেন এবং ডাক্তার রিডার তাঁহার এই মত অত্যন্ত সমর্থন করেন।



ডাক্তার রিচার বলেন tuberculosis রোগের অরের গাত্র তাপ হ্রাস করিতে আসেনিক একটি উপযুক্ত ঔষধ, গাত্র তাপ হ্রাস করিয়া রোগীকে সম্পূর্ণ রোগমুক্ত করিতে আসেনিকের অসাধারণ ক্ষমতা রহিয়াছে।

**চক্ষুপ্রদাহ—**গণমালা ধাতুগ্রস্থ এবং ম্যালেরিয়া রোগ গ্রস্থ কিংবা ম্যালেরিয়া জনিত চক্ষু পুরাতন প্রদাহে আসেনিক উত্তম কার্য করে। অনেক সময় এইরূপ ধাতুগ্রস্থ লোকদিগের চক্ষুপ্রদাহে উপযুক্ত নিকীচিৎ ঔষধে উপকার না হইলে আসেনিকে অতি সত্বর ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার এঞ্জেল (Dr. Angell) স্ফ্রাবরকের (cornea:) ক্ষতেও বিশেষতঃ স্ফ্রুলাস লোকদিগের হইলে আসেনিক প্রয়োগ করিতে ব্যবস্থা দেন। অক্ষি গোলক প্রদাহ এবং ক্ষত হইয়া তরল ক্ষতকারক জলবৎ কিংবা ঈষৎ রক্তযুক্ত স্রাব হয় এবং অক্ষিফুট হাজিয়া গিয়া লালবর্ণ হইলে তাহাতেও আসেনিক প্রয়োগ করিতে উপদেশ দেন। আসেনিকে এবস্ত্রকার জলবৎ তরল ক্ষতকারক স্রাবে স্থান হাজিয়া যায় এবং জালা করে ও রাত্রিতে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

বিখ্যাত চিকিৎসক এলেন এবং নটন, এঞ্জেল সাহেবের উক্ত কথার সমর্থন করেন এবং তরল স্রাবকে আসেনিকের বিশেষত্ব বলেন।

## প্রয়োগ বিধি

**ডাইলিউসন—**অত্যধিক কুইনাইন সেবন হেতু রোগ অবরুদ্ধ হইয়া অল্প কোন প্রকার রোগ উপশম হইলে ২× অথবা ৩× চূর্ণ। হাঁপানিতে ৬ষ্ট এবং ৩০ ক্রম। স্নায়ুশূল, উদরাময়, কলেরা, জ্বর ইত্যাদিতে ৩০ ক্রম। পুরাতন রোগে ৩০ এবং ২০০ ক্রম।

**অনুপূরক—**(Complementary)—সেপা, কার্বিভেজ, ফস্ফরাস, পাইরোজেন।

**রোগের বৃদ্ধি—**মধ্য রাত্রির পর (দিবসে অথবা রাত্রিতে ১টা—২টা), ঠাণ্ডা শীতল পানীয় অথবা শীতল খাদ্যদ্রব্য আহায়ে, আক্রান্ত পার্শ্ব অথবা মস্তক নীচু করিয়া শয়নে।

**রোগের উপশম—**উত্তাপে (সিকেলির বিপরীত) মস্তক বাতীত।

মস্তকের কষ্ট শীতল জলে সাময়িক উপশম হয়। অগ্নিবৎ জ্বলন যন্ত্রণা উত্তাপে উপশম।

## রোগীর বিবরণ

১। দূষিত রোগাক্রান্ত শব ব্যবচ্ছেদ কালে হঠাৎ কোন প্রকার হস্ত কাটিয়া গিয়া কিংবা বিষাক্ত কোন জীবজন্তুর দংশন হেতু রক্ত দূষিত হইবার আশঙ্কা হইলে আসেনিক এবং ল্যাকেসিসের বিষয় স্মরণ করিবে। এই প্রকার অবস্থায় এই দুইটি ঔষধ অত্যন্ত ফলপ্রসূ কিন্তু আর আর এতদ্বারা লক্ষণের উপর দৃষ্টি রাখিয়া প্রয়োগ করিতে চেষ্টা করিবে।

একবার এক ডাক্তারের কর্কট (cancer) রোগাক্রান্ত একটি শব ব্যবচ্ছেদ করিতে হস্তে আঁচড় লাগে এবং তাহা হইতে রক্ত দূষিত হইয়া রক্ত—দূষিত রোগের লক্ষণ সমূহ শীঘ্রই প্রকাশ হইতে থাকে। তাঁহার মনে সর্বদা এই প্রকার কল্পনা উপস্থিত হইতে লাগিল, যেন একটি মৃত স্ত্রীলোক তাহার সম্মুখে সকল সময় দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। এইরূপ ভাবিয়া ভাবিয়া রোগী হতাশ এবং বিষন্ন হইয়া পড়িল এবং জীবনের প্রতি দিক্কার আসিল, বাঁচিয়া কি প্রয়োজন। এবম্প্রকার অবস্থার সহিত অস্থিরতা শিরঃপীড়া, দুর্বলতা, আহারে অরুচি উপস্থিত হইল। আক্রান্ত স্থানের জ্বলন, টাটানি, ক্ষীতি ক্রমশঃ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইতে লাগিল এবং উক্ত স্থান অর্থাৎ যে স্থানে আঁচড় লাগিয়াছিল অত্যন্ত ঘোর লালবর্ণ ও শক্ত আকার ধারণ করিল। এমতাবস্থায়, রোগীকে ২০০ শত ডাইলিউসন আসেনিক এক মাত্রা মাত্র প্রয়োগ করায় রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

(A physician during a post mortem examination of a cancerous patient infected himself through a scratch in the hand, symptoms developing soon after. He imagined the image of the dead woman constantly before him, grew gloomy, despondent, wanted to die, was restless and nervous at night, was troubled with severe headache, trembling, great weakness and disgust for food, suffered severe smarting, burning, shooting pain in the injured finger, with fiery redness, swelling and a hard pimple at the point of inoculation. A dose of Arsenicum of high potency

promptly cured the whole disorder—Bacteriology and Homœopathy by Dr. T. C. Loos. )

২। আজ কিছুদিনের কথা একজন স্ত্রীলোক রেলের লাইন পার হইতে গিয়া রেলের লাইনে পা লাগিয়া উচট খাইয়া পড়িয়া বায়ু পায়ের হাঁটুতে আঘাত পায়। হাঁটু অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে ও যন্ত্রণাযুক্ত হয় এবং যন্ত্রণায় রোগী শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়। পা আর নাড়াচাড়া করিতে পারিত না। পরীক্ষা করিয়া দেখা গেল কোথাও কোন প্রকার ভাঙ্গে নাই :কিংবা কোন অস্থি স্থানচ্যুত হয় নাই কিন্তু ভিতরে তরল পদার্থের সমাবেশ হইয়াছে এইরূপ বোধ হইল এবং সাইনোভাইটিস হইয়াছে বলিয়া মনে করিলাম। আমার যাওয়ার তিন দিন পূর্বে আঘাত পাইয়াছিল, আমি গিয়া দেখিলাম রোগী একটি মালিসের ঔষধ ব্যবহার করিতেছে, তাহা বন্ধ করিয়া দিয়া তাহাকে প্রথম দিবস এক মাত্রা ৩০ ক্রম অণিক দিলাম, ইহাতে যদিও যন্ত্রণা কিছু হ্রাস হইল বটে কিন্তু কালশির। দাগ হাঁটুর নীচের দিকে পর্য্যন্ত অনেকটা বিস্তারিত হইল—এবং ফোলাও সঙ্গে সঙ্গে কিছু বৃদ্ধি হইল। এই একই অবস্থায় প্রায় ৫ দিন কাটিয়া গেল, ৬ দিন হইতে হলবিক্ষবৎ চিড়িক মারা যন্ত্রণা আরম্ভ হইল। রাত্রিতে এবং উত্তাপে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইত। ঠাণ্ডাতে এবং আচ্ছাদন উন্মোচনে উপশম বোধ করিত—এতদ লক্ষণ দেখিয়া আমি তাহাকে এপিস ২০০ ক্রম কয়েক মাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসি—ইহাতে হাঁটুর ক্ষতি এবং হলবিক্ষবৎ যন্ত্রণার যদিও উপশম হইল কিন্তু আক্রান্ত স্থানে হলবিক্ষবৎ যন্ত্রণার সহিত জলন আরম্ভ হইল, যদিও পূর্বের স্থায় তত প্রবল নয়। যন্ত্রণা প্রত্যহ অপরাহ্ন ৫টা হইত ও রাত্রি ১০টা পর্য্যন্ত থাকিত এবং অত্যন্ত আশ্চর্যের বিষয়—যে যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় উপশম হইত, এখন তাহা উত্তাপে উপশম হইতেছে দেখিয়া আসেনিক ২০০ ক্রম এক মাত্রা প্রয়োগ করি, ইহাতেই রোগী এক সপ্তাহের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

(এই রোগীটিতে প্রথমতঃ আঘাত প্রাপ্ত হইয়াছে এই লক্ষণে সকল চিকিৎসকই আণিক প্রয়োগ করিবেন সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। যখন আণিকায় রোগ সম্পূর্ণ উপশম হইল না এবং বৃদ্ধি হইতেই চলিল—হলবিক্ষবৎ যন্ত্রণা, ঠাণ্ডায় উপশম এবং তরল পদার্থের সমাবেশ লক্ষণ প্রকাশ পাইল—ইহা এপিসের বিশেষ লক্ষণ মনে করিয়া এপিস প্রয়োগ করায়ও যখন রোগী

সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে পারিল না এবং অধিকন্তু জলন ও উত্তাপে উপশম লক্ষণ উপস্থিত হইল—এই অবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগ করায় রোগী সম্পূর্ণ রোগমুক্ত হয়।)

৩। একজন রোগীর প্রত্যহ ১টার সময় শীত হইয়া এইরূপে তিন দিন যাবৎ জ্বর হইতে থাকে। শীত যে খুব বেশী হইত তাহা মনে হয় না—এবং শীত অবস্থা অর্ধ ঘণ্টার অধিক থাকিত না। জল-পিপাসা বোধ করিলেও কিন্তু অধিক জল পান করিত না, কারণ জল অনেক সময় বমন হইয়া উঠিয়া যাইত। শীতের পর দাহ অবস্থা অত্যন্ত অধিকক্ষণ স্থায়ী এবং প্রবল হইত, শরীর অগ্নিবৎ উষ্ণ হইয়া উঠিত। রোগী অস্থির এক স্থানে স্থির হইয়া থাকিতে পারিত না, পিপাসাও প্রবল হইত পুনঃ পুনঃ জল খাইত কিন্তু এক একবার অধিক পান করিত না। সর্বাঙ্গ বেদনা এবং জ্বালা। এইরূপ অস্থিরতা, জলন এবং জ্বরের প্রবলতা সন্ধ্যা পর্য্যন্ত থাকিয়া ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া আসিত, সঙ্গে সঙ্গে অজীর্ণ তরল ভেদ বর্তমান ছিল, পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ করিত এবং মলত্যাগান্তে মলদ্বারে ভীষণ জলন বোধ করিত, এমন কি মলদ্বারে কাপড় গরম করিয়া সেক দিতে সময় সময় বাধ্য হইত। সামান্ত ঘর্ষ হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হইত, বিচ্ছেদ অবস্থার পর রোগী এত অধিক দুর্বল বোধ করিত যে, তখন আর এপাশ ওপাশ করিবার ক্ষমতা থাকিত না। দ্বিপ্রহর ১টার সময় জ্বর, পুনঃ পুনঃ জলের পিপাসা, জল পানান্তে বমন, অস্থিরতা, মলদ্বারে জলন, উত্তাপে উপশম এবং বিচ্ছেদ অবস্থায় ভীষণ দুর্বলতা ইত্যাদি লক্ষণে আমি তাহাকে আর্সেনিক এলবম ৩০ ক্রম প্রত্যহ ২বার করিয়া সেবন করিতে দিয়া ৩ দিনে সম্পূর্ণ রোগমুক্ত করি।

৪। একবার একটি জ্বর রোগী চিকিৎসার্থ আমাকে আমার জনৈক বন্ধু মফঃস্বলে লইয়া যান—স্থানটি কিঞ্চিৎ নিম্ন জলাভূমি বলিয়া বোধ হইল। জানিতে পারিলাম রোগী ৩ মাস যাবৎ জ্বরে ভুগিতেছে। প্রচুর পরিমাণ কুইনাইনও ব্যবহার করা হইয়াছে—কিন্তু তথাপি জ্বর সম্পূর্ণ বন্ধ হইতেছে না পৌছিবার পূর্বে শুনিলাম ইহার মধ্যে দুই দিন জ্বর আসিয়াছিল—এবং তাহা পূর্বাঙ্কেই সামান্ত শীত শীত করিয়াই হইয়াছিল। জ্বর আসিবার পূর্বে অর্থাৎ শীত অবস্থার পূর্বে জলবৎ তরল রক্ত মিশ্রিত উদরাময় হয় এবং তদসহ পাকস্থলীতে যন্ত্রণা এবং জলনও হইয়াছিল। রোগীর চেহারা ক্যাকালে রক্তশূন্য কোলা কোলা বোধ হইল এবং জল পিপাসা, অস্থিরতা, শিরঃশীতা

সমুদায় অর্ন্ত বিস্তর প্রকাশ রহিয়াছে। শীত হইয়া যদিও জ্বর হয় কিন্তু শীতভাব অধিক প্রকাশ থাকে না—শীত এবং দাহ যেন মিশ্রিত। দুইটি লক্ষণ রোগীতে বিশেষরূপে প্রকাশ দেখিতে পাইলাম, তাহা হইতেছে—দুর্বলতা এবং অস্থিরতা, ইহা ব্যতীত ঘর্মের পর (ঘর্ম অধিক হইত না) উদরের যন্ত্রণা এবং উদরাময়ের কথঞ্চিৎ উপশম, ইহাও জানিতে পারিলাম। রোগীর দুর্বলতা এবং ঘর্মের পর উদরের যন্ত্রণার উপশম ও জ্বাভূমির দূষিত বাষ্প হইতে জ্বর উৎপত্তি হইয়াছে এই প্রকার অনুমান করিয়া আর্সেনিক ২০০ ক্রম প্রথম দিবস একমাত্র সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম—তাহাতে জানিতে পারিলাম রোগের সমুদায় লক্ষণ অনেকটা উপশম হইয়াছে। আর এক মাত্রা ২০০ ক্রম পাঠাইয়া দেওয়া হয় এবং তাহাতেই রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে।

## রাসটক্স ।

ইহার সম্পূর্ণ নাম রাসটক্সিকোডেনড্রন ( *Rhus Toxicodendron* ) । আমরা ইহা ব্যতীত আরও দুই প্রকার রাস ( *Rhus* ) দেখিতে পাই। রাস রেডিকান্স ( *Rhus-Radicans* ) এবং রাস ভেনেনেটা ( *Rhus-Venenata* ) ইহাদিগের মধ্যে রাস-টক্সিকোডেনড্রন অর্থাৎ প্রথমোক্ত প্রকারই অধিক প্রচলিত এবং রাসটক্স বলিয়া ইহা প্রচলিত। মহাত্মা হ্যানিমান নিজে ইহা প্রুভি করেন। রাস র্যাডিকান্স ডাক্তার যস্লিন এবং রাসভেনেনেটা ডাক্তার বার্ট, হোয়েট এবং ওহেম ( *Oehme* ) কর্তৃক তাঁহাদিগের নিজের শরীরে সিদ্ধান্তকরণ সম্পাদিত হয়।

## সর্বপ্রধান লক্ষণ ।

- ১। অত্যন্ত অস্থিরতা। শয্যায় কিংবা একস্থানে স্থিরভাবে অধিকক্ষণ থাকিতে পারে না। এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। যেহেতু সঞ্চালনে রোগী যন্ত্রণার উপশম পায়। (মানসিক উদ্বেগতার উপশম পায়—আর্সেনিক। সঞ্চালনে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়—ব্রাইও)।
- ২। শরীরের পেশী অথবা পেশীবন্ধনী কোন প্রকারে মোচড়াইয়া কিংবা

টান লাগিয়া কিংবা স্ৰাঁৎসেতে স্থানে শয়নে কিংবা গ্রীষ্মকালে অধিকক্ষণ নদীতে স্নানে যন্ত্রণায়ুক্ত হয়।

- ৩। যন্ত্রণা—যেন মোচড়াইয়া গিয়াছে, যেন পেশী অথবা পেশীবন্ধনী স্থান হইতে ছিন্ন হইয়া গিয়াছে, যেন অস্থি ছুরি দিয়া টাচিয়া ফেলা হইয়াছে। সন্ধ্যা ৭।৮ অথবা মধ্যরাত্রির পর এবং বৃষ্টি বাদলের দিন বৃদ্ধি হয়।
- ৪। কিছুক্ষণ বিশ্রামের পর কিংবা উপবেশন অবস্থা হইতে দাঁড়াইতে হইলে কিংবা বিশ্রামের পর প্রথম সঞ্চালনে কিংবা প্রাতঃকালে শয্যা হইতে গাত্রোত্থানকালীন শরীর আড়ষ্ট এবং যন্ত্রণা বোধ করে কিন্তু ক্রমাগত সঞ্চালনে এবং ইটাহাটিতে আড়ষ্টভাব কাটিয়া যায় ও যন্ত্রণার উপশম বোধ করে। (Lameness, stiffness, and pain on first moving after rest or on getting up in the morning relieved by walking or continued motion.)
- ৫। ফাইব্রাস টিহু বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের অধিক আক্রান্ত হয়।
- ৬। শয়ন এবং উপবেশন কালীন কটিদেশে যন্ত্রণা এবং আড়ষ্ট ভাব বোধ করে। সঞ্চালনে এবং শক্ত কোন জিনিষে চাপ দিয়া শয়ন করিলে উপশম হয়।
- ৭। মুক্ত খোলা বায়ু অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। গাত্রোচ্ছাদন হইতে হস্ত বহির্গত করিলেই কাশির উল্লেখ হয়। (ব্যাবাইটাকার্ক, হেপার।
- ৮। শিরঃপীড়া মস্তক সঞ্চালনে অথবা পদবিক্ষেপে মস্তিষ্ক আলগা বোধ হয়। মস্তকের যন্ত্রণা বিশ্রাম অবস্থায়, শয়নে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে এবং উত্তাপে উপশম হয়।
- ৯। ত্রিহ্না শুষ্ক, লোহিতবর্ণ ফাটাফাটা এবং লাল ত্রিকোনাংকুতি দাগযুক্ত।
- ১০। উদরাময় টাইফয়েড প্রাথমিক এবং অত্যন্ত দুর্বলকারক। মল মাংস ধোয়া জলের গ্রায় এবং মল ত্যাগকালীন উভয় উরুদেশে ভীষণ যন্ত্রণা হয়।
- ১১। পক্ষাঘাত—পক্ষাঘাতের সহিত অসাড়ভাব বর্তমান থাকে। জলে ভিজিয়া এবং স্ৰাঁৎসেতে স্থানে বাস করিয়া উৎপন্ন হয়।

- ১২। বিসর্প—বাম পার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয় এবং ফোকা বৃত্ত। ফোকা সমূহ লম্বা পীতবর্ণ, অত্যন্ত ক্ষীত, প্রদাহ এবং জলন-যুক্ত ও চুলকায়।

## সাধারণ লক্ষণ ।

- ১। রোগী রাত্রিতে অত্যন্ত ভীত হয়, ভয় পায় কেহ তাহাকে যেন বিষ খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলিবে, শয্যায় একলা শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না।
- ২। অত্যন্ত পরিশ্রমের কার্য্য করিতেছে, যেন নৌকায় দাঁড় টানিতেছে বৃক্ষে আরোহণ করিতেছে নদীতে সাঁতার কাটিতেছে এই প্রকার দৃশ্য স্বপ্নে দেখে।
- ৩। ওষ্ঠবয়ের সংযোগ স্থল ক্ষতযুক্ত হয়। মুখ বিবরের চারিপাশে এবং এমন কি চিবুকে পর্য্যন্ত জ্বর-ঠোঁট প্রকাশ পায়।
- ৪। জননেত্রিয়ের বাহুপ্রদেশে বিসর্পের জ্বায় ফোকা এবং প্রদাহ হয়।
- ৫। জরের শীত অবস্থার পূর্বে এবং শীত অবস্থাকালীন গুরু বিরক্তজনক কাশির উদ্রেক হয়।

বাত—Rheumatism—বাসটক্স বাতের একটি সর্বপ্রধান ঔষধ এবং ইহার সর্বপ্রধান বিশেষত্ব হইতেছে সঞ্চালনে উপশম, কাজে কাজেই রোগী স্থির থাকিতে পারে না সর্বদা অস্থির। আমাদের ভৈষজ্য বিজ্ঞানে অস্থিরতার ( Restlessness ) তিনটি ঔষধের নাম বিশেষরূপ উল্লেখ দেখা যায় এবং তাহার মধ্যে রাসটক্স অগ্রতম অপর দুইটি—একোনাইট এবং আসেনিক। রাসটক্স রোগী সর্বদা এপাশ ওপাশ করিতে থাকে যেহেতু সঞ্চালনে উপশম পায় ইহাই হইতেছে ইহার প্রধান পরিজ্ঞাপক লক্ষণ এতদ্বিধয়ে ইহা ব্রাইওনিয়ার সম্পূর্ণ বিপরীত—ব্রাইওনিয়ার সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়। কাজে কাজেই ব্রাইওনিয়ার রোগী স্থিরভাবে চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া থাকিতে চায়। যে কোন হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থই পাঠ করা যাউক রাসটক্স

রোগীর রোগ সঞ্চালনে যে উপশম হয় সে বিষয়ে কোন মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় না। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলিতেছেন The patient has relief of his symptoms by continued motion অর্থাৎ সর্বদা নড়াচড়ায় রোগী রোগের উপশম বোধ করে। ইহার দ্বারা কি ইহাই বুঝিতে হইবে যে, আক্রান্ত স্থান যতক্ষণ সঞ্চালন করা যাইবে ততক্ষণেই রোগী শান্তি বোধ করিবে? একটা লোকের যদি একটি হস্তে বাত রোগ হয় এবং তদনন্তর যদি যন্ত্রণা হইতে থাকে তাহা হইলে তাহাকে কি সেই হস্ত সর্বদা সঞ্চালন করিতে হইবে? এই কথাটি ডাক্তার ডানহাম তাঁহার গ্রন্থে পরিভাষারূপে বুঝাইতে চেষ্টা করিয়াছেন। তিনি লিখিয়াছেন সমস্ত বিষয়েরই একটি সীমা রহিয়াছে, সেইরূপ সঞ্চালনেরও সীমা আছে। প্রথম প্রথম হস্তের সঞ্চালনে যে প্রকার যন্ত্রণার উপশম হইবে কিন্তু অনবরত সঞ্চালনে আর সেরূপ উপশম হইবে না বরং যন্ত্রণা অধিক বৃদ্ধি হইতে থাকিবে। কাজে কাজেই রোগী সঞ্চালন স্থগিত রাখিয়া তখন স্থির হইয়া থাকিতে বাধ্য হয় এবং তাহাতে রোগী কষ্ট যন্ত্রণা হইতে সাময়িক উপশম বোধ করে। এইস্থলে সঞ্চালন সত্ত্বেও যে যন্ত্রণার বৃদ্ধি তাহা হস্তের ক্রমাগত সঞ্চালন নিবন্ধন ক্লাস্তি হেতু বুঝিতে হইবে। ক্লাস্তি ভাব কাটিয়া গেলে পুনরায় আবার যন্ত্রণা হইতে থাকে, আবার রোগীকে হস্ত সঞ্চালন করিতে হয়। এতদ্বশতঃ রাসটক্স রোগী আক্রান্তস্থান একবার সঞ্চালন করে, আবার স্থির করে। আবার সঞ্চালন করে, আবার স্থির করে, সর্বদা এইরূপ করিতে বাধ্য হয়।

“The great characteristic of Rhustox is that, with few exceptions, the pain occur and are aggravated during repose and are ameliorated by motion. This statement however, requires some explanation. In addition to the symptoms of Rhustox, which resemble paralysis, there are some groups of symptoms resembling muscular and articular rheumatism. These rheumatic symptoms come on with severity during repose and increase as long as the patient keeps quiet until they compel him to move. Now on first attempting to move, he finds himself very stiff and the



first movement is exceedingly painful. By continuing to move for a little while, however the stiffness is relieved and the pains decidedly decrease, the patient feeling much better. But this improvement does not go on indefinitely. After moving continuously for a longer or shorter period and finding comfort therein, the paralytic symptoms interpose their exhausting protest and the patient is compelled from a sensation of lassitude and powerlessness, to suspend his movement and to come to repose. At first this repose, after long continued motion, is grateful, since it relieves, not the aching and severe pains, but only the sense of prostration. Before long the pains come on again during the repose and the patient is forced to move again as before—"Dr, Dunhun."

রাসটক্সের যন্ত্রণা সঞ্চালনে চাপে এবং উত্তাপে যে প্রকার উপশম হয় সেই প্রকার ঠাণ্ডায় বৃষ্টিতে এবং স্ত্রাংসেতে গৃহে বাস হেতু বৃদ্ধি হয়। অত্যন্ত পরিশ্রমের পর ঘর্ষাক্ত শরীরে যদি স্নান করা হয়, কিম্বা বৃষ্টিতে ডেজা হয় এবং তদনন্তর যদি বাত কিংবা গাজ বেদনা প্রকাশ পায় তাহা হইলে রাসটক্সকে উচ্চ স্থান প্রদান করিবে। রাসটক্স রোগীর যাবতীয় রোগ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। কাজে কাজেই রাসটক্স রোগী ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না।

রাসটক্সের বাতে যাহা কিছু কার্য্য তদনুসারেই স্নায়ুতন্ত্র (Fibrous tissue) উপর। প্রকৃত স্নায়ুশূল যন্ত্রণায় রাসটক্সের কোন কার্য্য আছে বলিয়া মনে হয় না। কাজে কাজেই পেশী, পেশীবন্ধনী, তন্তুময় আবরণ, স্নায়ু আবরণ ইত্যাদি স্থানের বাতে রাসটক্স অধিক কার্য্য করে এবং এতদ-স্থানের বাতে ইহাকে উচ্চস্থান দেওয়া হয়।

## বাতের সমগুণ ঔষধ সমূহ।

**এনাকার্ডিনাম**—গ্রীবা আড়ষ্ট হইয়া থাকে—নড়াচড়া করিতে আরম্ভ করিলেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়।

**কোনিয়াম**—সঞ্চালনের আরম্ভেই বৃদ্ধি কিন্তু ক্রমাগত সঞ্চালনে উপশম।

**লাইকোপোডিয়াম এবং পালসেটিলা**—সঞ্চালনের আরম্ভেই বৃদ্ধি হয় কিন্তু ক্রমে ধীরে ধীরে সঞ্চালনে উপশম।

**ফেরাম মেটালিকাম**—স্নায়ুশূল এবং বাতের যন্ত্রণা রাত্রিতে বৃদ্ধি হয় কিন্তু ধীরে ধীরে পায়চারি করিলে উপশম হয়।

**ক্যালমিয়া**—পায়ের নিম্নাভিমুখে যন্ত্রণা বিস্তারিত হয় অর্থাৎ যন্ত্রণা উর্দ্ধ হইতে নিম্নে আইসে এবং ছিঁড়িয়া ফেলার জ্বায় যন্ত্রণা হয়, কিন্তু কোন প্রকার ক্ষীতি কিংবা জ্বর থাকে না। রোগী অত্যন্ত দুর্বল বোধ করে। ক্যালমিয়ার বিশেষত্বই হইতেছে যে যন্ত্রণার গতি সকল সময় নিম্নাভিমুখীন বক্ষঃস্থলের বাতের ইহা একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ। নিয়ন্ত্রণ কিংবা মূল অরিস্টে অধিক ব্যবহার হয়।

**রডডেনড্রন্**—বৃষ্টি বাদলের দিন যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বিশেষ ভাবে বাহ, হস্ত এবং পদের অস্থি অধিক আক্রান্ত হয়। সময় সময় রোগী পক্ষাঘাতের জ্বায় দুর্বলতা অনুভব করে। রডডেনড্রন্ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিস্থলের পুরাতন বাতের বিশেষ উপযুক্ত ঔষধ। ‘পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলির সন্ধি-বাত্তে এবং বাতজনিত বৃদ্ধাঙ্গুলি ক্ষীত ও শক্ত হইলে ইহা ব্যবহারে আশু

উপকার পাওয়া যায়। ( It is one of the best remedies for what has been termed rheumatic gout and for a hard, rheumatic swelling of the big toe-joint )। রডডেনড্রন্ রোগী বিশেষতঃ ঝড়, তুফানের পূর্বে, আকাশ যখন মেঘাচ্ছন্ন হয়, বিদ্যুৎ চমকাইতে থাকে—এইরূপ সময়ে যন্ত্রণা অধিক বোধ করে কিন্তু ঝড় তুফান আরম্ভ হইলে উপশম

হয় (Rhododendron patient is worse particularly before the storm, after the storm breaks out feels better) ইহা ব্যতীত রডডেনড্রন রোগীর যন্ত্রণাও রাসটিক্সের দ্বায় স্থিরভাবে থাকিলে বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে উপশম হয়।

**কলচিকম্**—যন্ত্রণা সন্ধ্যা হইতেই বৃদ্ধি হইতে থাকে। আক্রান্ত সন্ধিহল সামান্য ফুলিয়া উঠে এবং ফ্যাকাসে লালবর্ণ হয়। নড়াচড়া করিতে পারে না—ভয়ানক যন্ত্রণা বোধ করে। যন্ত্রণা এক সন্ধিহল হইতে আর এক সন্ধিহলে কিংবা এপাশ হইতে ওপাশ নড়িয়া বেড়ায়। মূত্র স্বল্প, গভীর লালবর্ণ এবং স্বেত তলানিযুক্ত। কলচিকমে প্রায়ই পাকস্থলীর গোলযোগ লক্ষণ বর্তমান থাকে। খাদ্যজ্বরের গন্ধে বমনের উল্লেখ হয়। দুর্বল লোক-দিগের প্রতি যাহাদিগের শরীরের উষ্ণতা হ্রাস হইয়া গিয়াছে তাহাদিগের সন্ধিহলের বাতে অতি উত্তম কার্য্য করে। বাতে নিয়ক্রম এবং মূল অরিষ্ট অধিক প্রয়োগ হয়। ইহা ব্যতীত গাউটে (Gout) কলচিকম্ মূল অরিষ্ট ৩০ ফোঁটা এক আউন্স গরম জলে মিশ্রিত করিয়া আক্রান্ত স্থানে কম্প্রেস (compress) দিলে আশু উপকার পাওয়া যায়। ইউরিক এসিডের সমাবেশ হইয়া যদি গাউট (Gout) রোগ হয় আর্টিকা ইউরেন্স মূল অরিষ্ট ৫ ফোঁটা এক আউন্স গরম জলে মিশ্রিত করিয়া প্রতি ৪ ঘণ্টা পর পর লেবন করিলে অতি শীঘ্র যন্ত্রণার উপশম হয়।

**লেডাম**—কুত্র কুত্র সন্ধির বাতের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। লেডামের যন্ত্রণার বিশেষত্বই হইতেছে যন্ত্রণা উর্দ্ধমুখে অর্থাৎ নিম্ন হইতে উর্দ্ধে উঠে। অনেক সময় সন্ধিহল স্ফীত হইয়া অস্থিগুহ্ম আকার ধারণ করে। রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে এবং সঞ্চালনে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, পায়ে কাপড় একেবারেই রাখিতে পারে না। শীতল প্রলেপ অথবা শীতল জলে উপশম হয়। পদযুগল ফুলিয়া অনেকটা শোথের দ্বায় অবস্থা প্রাপ্ত হয় এতদ্ভাতিত রোগীর উপর কলচিকমের অপব্যবহার হইলে এবং তদনন্তর অধিক দুর্বল হইলে লেডাম তাহাতে অধিক নির্দোষিত হয়। লেডাম এবং কলচিকম উভয় ঔষধেই ছিঁড়িয়া ফেলার দ্বায় ভীষণ যন্ত্রণা হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে রাসটিক্সের দ্বায়

পক্ষাঘাত সন্দেহ দুর্বলতা, অসাড়ভাব ও শীতলতা বর্তমান থাকে । লেডামের ক্ষৌভিতাব আক্রান্ত স্থান হইতে গুল্ফ এবং জাহ্নসন্ধিস্থল (ankle and knee joint) পর্যন্ত বিস্তারিত হয় । ভীষণ অসহ্য যন্ত্রণা হইতে থাকে পা যেন খসিয়া বাইতেছে । রোগী মাটিতে পা ফেলিতেই পারে না লেডামের তরুণ সন্ধিবাতে—অক্রান্ত স্থান ক্ষীত এবং উত্তপ্ত হয় অথচ লাল হয় না ।

**মচকান—(Sprain)** রাসটক্সের কার্য সূত্রময় ঝিল্লিতে অর্থাৎ তন্তু বিধানে (fibrous tissue) যে প্রকার অধিকরূপ প্রকাশ পায় আর কোন ঔষধে সে প্রকার দেখা যায় না । এই বিষয়ে রাসটক্সকে সর্বপ্রধান ঔষধ বলিলেই হয় । সূত্রময় ঝিল্লি বলিতে এইস্থানে—পেশীবন্ধনী (tendons of muscles), সংযোগ স্থলের বন্ধনী (Ligaments), পেশী বেইনকারী পাতল-তন্তুময় আবরণ কিংবা বন্ধনী এতদ সমূহকেই বুঝিতে হইবে, কাজে কাজেই শরীরের যে কোন সংযোগ স্থলের বন্ধনী কিংবা পেশী দোঁড়াদোঁড়ী করিতে কিংবা হাঁটাহাটি করিতে কিংবা ব্যায়াম করিতে কিংবা কোন ভারী জিনিষ উত্তোলন করিতে কিংবা অত্যধিক পরিশ্রমিক কার্য করিতে মচকাইয়া গেলে কিংবা টান লাগিয়া গেলে এবং তদহেতু প্রদাহ হইলে সর্ব প্রথম রাসটক্সকে স্মরণ করিবে । (ailments from spraining or straining a single part, muscle or tendon, over-lifting, particularly from stretching high up to reach things) এবং রাসটক্সই হইতেছে ইহার অব্যর্থ ঔষধ । মহাত্মা হানিমান এক স্থানে এই বিষয়ে বলিতেছেন—"I have recognised in these latter years that Rhus tox is the best specific against the consequences of muscular strains and contusions. ইহা ব্যতীত অত্যধিক শারিরীক পরিশ্রমের পর পক্ষাঘাতের লক্ষণপ্রকাশ পাইলে তাহাতে রাসটক্স প্রয়োগ হইয়া থাকে । কোন স্থান মচকাইয়া প্রদাহ হইলে রাসটক্সে যদি সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে তৎপর ক্যালকেরিয়া কার্ক প্রয়োগ করা কর্তব্য ।

## মচ্‌কানর সমগুণ ঔষধ সমূহ ।

**আর্নিকা**—বন্ধনী (ligament) অপেক্ষা পেশীর (muscular tissue) উপর ইহার অধিক কার্য প্রকাশ পায়। কালে কাজেই কোন প্রকার পরিভ্রমিক কার্য করিয়া—নোকার দাঁড় টানিয়া কিংবা অধিক পুথ হাঁটিয়া গাড়ে বেদনা হইলে আর্নিকা প্রয়োগে আশু উপকার পাওয়া যায়। সন্ধিহীন মচ্‌কাইলে আর্নিকা বিশেষ কার্য করে না রাসটাক্সই তাহার উপযুক্ত ঔষধ। আর্নিকা ব্যবহার হইতে পারে যদিপি বন্ধনীর (ligament) সহিত তৎসংলগ্ন কোমল স্থান সমূহের (soft parts) প্রদাহ হয়।

**আর্সেনিক**—পাহাড় কিংবা খারাই উচু স্থানে উঠার দরুণ অত্যধিক পরিভ্রম হেতু শারিরীক মানি এবং পদব্র্যের বৃহৎ সন্ধিহীন সমূহের প্রদাহ এবং টাটানি যন্ত্রণা হইলে অনেকে আর্সেনিক ব্যবহারের ব্যবস্থা দেন।

**এমন কার্ব**—মচকাইয়া আহত স্থান উষ্ণ এবং যন্ত্রণা যুক্ত হয়, আর্নিকার পর ইহার ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায়।

**পেট্রোলিয়াম**—পুরাতন বাত ব্যাধিগ্রস্ত লোকদিগের সংযোগ স্থল মচকানর ইহা একটা উপযুক্ত ঔষধ, বিশেষতঃ বাতে জাহ্নুপ্রদেশ আড়ষ্ট (stiff) হইলে ইহা অধিক প্রয়োগ হয়। জাহ্নু সন্ধিহীন আড়ষ্টের সহিত অত্যন্ত যন্ত্রণাও বর্তমান থাকে।

**এমনমিউর**—মচকানর পুরাতন অবস্থায় (chronic sprains) ইহা ব্যবহারে উত্তম ফল পাওয়া যায়, রাসটাক্সের জ্বায় সন্ধি স্থলে ইহার যথেষ্ট কার্য রহিয়াছে। আক্রান্ত স্থান টানিয়া ধরিয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয়, যেন পেশী বন্ধনী সঙ্কুচিত হইয়া গিয়াছে (Contraction of Hamstring tendons) হাটিবার সময় পায়ে টান বোধ হয় কিন্তু অনেককণ হাঁটিলে আর টানভাব থাকে না।

**ট্রিনসিলানা কার্ব**—অস্থির উপর ইহার যথেষ্ট কার্য দেখা যায়। গুলক সন্ধিহীন মচকাইয়া তাহার কষ্ট যন্ত্রণা বহু দিন যাবৎ সম্পূর্ণ আরোগ্য

না হইলে এবং আনিকা রুটা ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার করা সম্বন্ধে যদি বিশেষ উপকার না পাওয়া যায় তাহা হইলে ট্রুস্মিয়ানা কার্ব প্রয়োগ করা কর্তব্য। ইহাতে বহুদিন রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু সন্ধিস্থল টিপ্লি আকার সদৃশ (oedema) হইয়া ফুলিয়া উঠে।

**কটিবাত (Lumbago)**—কটিবাতের রাসটক্স একটা উপযুক্ত ঔষধ। এই রোগের প্রারম্ভ অবস্থায়, রোগী সঞ্চালনে উপশম বোধ করুক আর নাই করুক রাসটক্সকে প্রথমতঃ প্রয়োগ করিয়া দেখা কর্তব্য। রাসটক্সে উপকার না হইলে অন্য ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে যেহেতু দেখা যায় অধিকাংশ স্থলেই একমাত্র রাসটক্স দৈর্ঘ্য সহকারে প্রয়োগ করিলে আশামুগ্ধ উপকার পাওয়া যায়। রাসটক্সের কটিবাতে রোগী অধিকক্ষণ এক অবস্থায় বসিয়া থাকার পর দাঁড়াইতে হইলেই কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে এবং কষ্টের সহিত সোজা হইতে হয়। একবার সম্পূর্ণ সোজা হইলে চলা-ফেরায় আর যন্ত্রণা অধিক হয় না বরং উপশম বোধ করে—অর্থাৎ প্রথম সঞ্চালনে (first movement) কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে রাসটক্সকে চিন্তা করিবে, যেহেতু রাসটক্সের ইহা একটা বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ।

## কটিদেশে যন্ত্রণার ঔষধ সমূহ।

**পেট্রোলিয়াম এবং রুটা**—ইহাদিগকে কটিদেশের যন্ত্রণা প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠিবার পূর্বে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়।

**ষ্ট্র্যাকিসাইগ্রিয়া**—কটিদেশের বাতের যন্ত্রণা এত অধিক হয় যে রোগী অতি প্রত্যুঘে উঠিতে বাধ্য হয়। অধিকক্ষণ শুইয়া থাকিতে পারে না।

**কেলিকার্ব**—কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। যন্ত্রণা শেষ রাজি প্রায় ৩টার সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। যন্ত্রণায় রোগী আর নিদ্রা বাইতে পারে না, কাজে কাজেই রোগীকে বাধ্য হইয়া উঠিতে হয়, উঠিয়া পায়চারি করে। ক্যালিকার্বের যন্ত্রণার বিশেষত্ব যে যন্ত্রণা কটিদেশ হইতে পশ্চাত্তিক দিগা নিয়ে অবতরণ করে এবং ভীষণ কনকনানি যন্ত্রণা হয়। কোমর যেন ধসিয়া যাইতে চাহে। রোগী কোমরের যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে।

**লেডাম**—অনেককণ যাবৎ এক স্থানে স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে যে প্রকার আড়ষ্ট ভাবের উৎপত্তি হয় লেডামের যন্ত্রণা অনেকটা সেই প্রকারের। ইহা ব্যতীত সন্ধ্যার সময় উরুদেশে খিলখিল যন্ত্রণা হয় এবং প্রাতে পদদ্বয় আড়ষ্ট এবং শক্ত হইয়া থাকে।

**নক্সভমিকা**—ইহার কটিদেশের যন্ত্রণা রাত্রিতে শয়নাবস্থায় বৃদ্ধি হয় এবং রোগী শয্যায় উপবেশন না করিয়া পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে পারেনা।

**ইস্কিউলাস্**—সর্বদা কোমরে যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে। Sacrum এবং উরুদেশ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। হাঁটা হাটি করিলে কিংবা শরীর লম্বুখ দিকে নোওয়াইলে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ইস্কিউলাসের কটি দেশের যন্ত্রণার সহিত প্রায়ই অর্শ রোগ বর্তমান থাকে।

**জিক্কা**—কোমরের ব্যথা উপবেশন কালীন (while sitting) বিশেষরূপে বৃদ্ধি হয় এবং চলাফেরায় উপশম হয়। যদিও এই লক্ষণটি অনেকটা রাসটিকুসের গ্রায় কিন্তু রাসটিকুসে সমস্ত উপসর্গই সঞ্চালনে হ্রাস হয়। জিক্কা কেবল কটিদেশের যন্ত্রণা সঞ্চালনে উপশম হয়। ইহা ব্যতীত জিক্কাের কটিদেশের যন্ত্রণা অত্যধিক জ্রীসহবাস অথবা রেতঃ স্থলন হেতুও উৎপন্ন হয়।

**কোবেলুটাম**—হস্ত মৈথুন জনিত কটি দেশের যন্ত্রণা হইলে, ইহা অধিক নির্দোষিত হয়, ইহাতেও রোগী উপবেশনকালীন অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে।

**সিমিসিফিউগা**—ইহাতেও ভীষণ কটিদেশের যন্ত্রণা হয়, যন্ত্রণা কটিদেশ হইয়া উরু এবং জাহ্নু সমুদয় স্থান বিস্তারিত হয়। কিন্তু সিমিসিফিউগার যন্ত্রণা অত্যধিক রক্তস্রাবের সহিত যোগ থাকে। প্রচুর রক্তস্রাবের সহিত কটিদেশের অত্যন্ত যন্ত্রণা থাকিলে সিমিসিফিউগা প্রয়োগ করিবে।

**বার্জেরিস-ভালগারিস**—কটিদেশে আড়ষ্ট, টাটানি, অসাড়ভাব ইত্যাদি সমুদায় যন্ত্রণাই থাকে। রোগী সোজা হইয়া হাটিতে কিংবা চলা ফেরা করিতে কিংবা উপবেশন অবস্থা হইতে ঠাড়াইতে সহজে পারে না। যন্ত্রণা উপবেশন কিংবা শয়ন করিতে বিশেষভাবে প্রাতঃকালে অধিক বোধ করে। ইহাতে সর্বদা কটিদেশে যন্ত্রণা লাগিয়া থাকে কিন্তু বার্জেরিসের

যন্ত্রণার সহিত মুত্র পিণ্ডের কিংবা প্রস্রাবে গোলমাল বর্তমান থাকা উচিত। ইহাই হইতেছে ইহার বিশেষত্ব।

**কৌসিক ঝিল্লিপ্রদাহ (Cellulitis)**—রাসটক্স ইহার একটি মহৎ ঔষধ, যে স্থানেই হউক তাহাতেই ইহা প্রয়োগ হইতে পারে। অক্ষিকোটরে হইলে এবং তাহাতে পুঁজ সঞ্চার হইলে রাসটক্সকে সর্বোচ্চ স্থান দিবে। অক্ষিকোটরের কৌসিক ঝিল্লিপ্রদাহের রাসটক্স অব্যর্থ ঔষধ। এপিস ও কৌসিক ঝিল্লি প্রদাহের উত্তম ঔষধ বটে, এপিসে পুঁজ সঞ্চার হয় না।

**পৃষ্ঠভ্রণ (Carbuncle)**—প্রারম্ভ অবস্থায় যখন যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয় এবং আক্রান্ত স্থান গভীর লালবর্ণ হয় এইরূপ অবস্থায় রাসটক্স প্রয়োগ করিলে অনেক সময় উত্তম কার্য্য পাওয়া যায় কিন্তু পৃষ্ঠভ্রণের প্রকৃত ঔষধই হইতেছে—আসেনিক, কার্বভেজ এবং এড্রাসাইনাম। এই ঔষধ সমূহ লক্ষণানুযায়ী প্রয়োগ করিতে পারিলে আশু উপকার হয়।

**স্ফোটিক (Abscess)**—কক্ষপ্রদেশের এবং কর্ণমূলের কোঁড়ায় উত্তম কার্য্য করে। অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় হস্ত দ্বারা স্পর্শ করিতে দেয় না, শক্ত হইয়া থাকে এবং রক্তযুক্ত রসের গায় শ্রাব (Bloody, serous matter) নির্গত হয়। পুঁজ শীঘ্র হয় না।

**ইরিথিমা (Erythema)**—রাসটক্সের চর্মরোগের উপর যথেষ্ট কার্য্য দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার ইরিথিমাতে অতি শীঘ্র কোঁড়া হইয়া পুঁজের সঞ্চার হয়। পীড়কার (eruption) চারি পার্শ্বের চর্ম অত্যন্ত লালবর্ণ হয়, অবশেষে ইহা এক প্রকার পোড়া নারাজ্য পরিণত হয়। রাসটক্সের চর্মরোগ অধিক গভীর হয় না, চর্মের উপর বিস্তারিত হইতে থাকে। তরুণ চর্মরোগেই ইহা উত্তম কার্য্য করে।

**কাউর (Eczema), পোড়া নারাজ্য (Pemphigus) এবং বৰ্ণুলাকার বিসর্পিকা (Herpes Joster)** এই তিন প্রকার চর্ম রোগের রাসটক্স অতি উত্তম ঔষধ।

**বিসর্প (Erysipelous)**—বিসর্প রোগের অর্থাৎ নারাজ্য রাসটক্স একটি প্রচলিত ঔষধ। পূর্বেই বলিয়াছি, রাসটক্সের নারাজ্য কোঁড়াযুক্ত (Vesicular) এবং রাসটক্সে সচরাচর শিরদ্বক (Scalp), মুখমণ্ডলের চর্ম এবং লিঙ্গপ্রদেশ অধিক আক্রান্ত হয়। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত লালবর্ণ হয়



এবং প্রদাহ বাম পার্শ্ব হইতে দক্ষিণ পার্শ্বে বিস্তারিত হয়, সজে সজে জ্বর, অস্থিরতা, বিকার লক্ষণ, জলন, চুলকানি এবং প্রদাহ স্থানের অত্যন্ত ক্ষীতি বর্তমান থাকে।

**এপিস্—**কোষ্ঠাযুক্ত বিসর্পের ইহাও একটি উত্তম ঔষধ। এপিসের নারাকায় চর্ম জলপূর্ণবৎ ক্ষীত হইয়া ফুলিয়া উঠে (Oedematous) এবং আক্রান্ত স্থান গোলাপী আভাযুক্ত হয়, অধিক লালবর্ণ হয় না। তৃষ্ণা হীনতা, মূত্র বন্যতা, সময় সময় মূত্রত্যাগ কালীন জ্বালা বর্তমান থাকে—এতদ্ব্যতীত আক্রান্ত স্থানে হলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয়। এপিসের বিসর্প দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে বাম পার্শ্বে বিস্তারিত হয়।

**ল্যাকেসিস্—**আক্রান্ত স্থান কৃষ্ণবর্ণ কিংবা বেগুনে রং হয়। রোগী চক্ষু মুদ্রিত করিয়া প্রলাপ বকিতে থাকে। শরীর উষ্ণ হস্তপদ শীতল, নিদ্রাভঙ্গের অব্যবহিত পরই রোগ বৃদ্ধি বোধ করে।

**বেলেডোনা—**আক্রান্ত স্থানের চর্ম অত্যন্ত লালবর্ণ হয়, তদসহিত চক্ষু এবং মুখমণ্ডলও রক্তাধিক্য হয়। শিরঃপীড়া, জলতৃষ্ণা, কপালের পার্শ্বের ধমণীষয়ের দপদপানি যন্ত্রণা, প্রবলজ্বর ইত্যাদি বর্তমান থাকে। রোগের প্রারম্ভাবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগ আর অধিক বৃদ্ধি হইতে পারে না, নীজই আরোগ্য হইয়া যায়।

**ইকজিমা (Eczema)—**ইকজিমায় রাসটক্সের ব্যবহার প্রায়ই দেখা যায় কিন্তু পুরাতন অবস্থায় ইহা অধিক কার্য্য করে না। মুখমণ্ডল আক্রান্ত হইলে চক্ষুর পাতার চারি পার্শ্বের শিথিল চর্ম সমূহ উঁচু হইয়া ফুলিয়া উঠে। হুড় হুড় এবং জ্বালা করে ও চুলকায়। রাসটক্সের একজিমার বিশেষত্বই হইতেছে পীড়কাণ্ডলি (Eruption) পূজ্বন্ত এবং দুর্গন্ধজনক। বৃষ্টি বানলের দিন বৃদ্ধি হয়, পরমে উপশম বোধ করে। সিকাগো নগরের ডাক্তার হেড্জেস বলেন — তিনি শতকরা ৭৫জন রোগীকে এক মাত্র রাসটক্স দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন, তিনি আরো বলেন চুলকানির সহিত জলন এবং ইকজিমার চারিপাশ্বের স্থানের প্রদাহ রাসটক্সের বিশেষত্ব (Dr. Hedges, physician to the Half-Orphan asylum of Chicago, says that 75 per cent of all

the cases of Eczema occurring therein, have been cured by this remedy. Itching with burning is a characteristic indication for it here and also according to Dr. Guernsey the presence of an inflamed margin around the spots of the eruption)। 'পূজযুক্ত ইকজিমা'র অনেক চিকিৎসক রাসভেনেনেট। অধিক পছন্দ করেন এবং অনেক গ্রন্থকারও রাসটক্স অপেক্ষা রাসভেনেনেটকে এতদ্বিষয়ে অধিক উচ্চ স্থান প্রদান করেন কিন্তু উভয় ঔষধের লক্ষণ একই প্রকারের, উভয়েরই পীড়কাগুলি পূজযুক্ত। রাসভেনেনেট। সচরাচর নিম্নক্রম ৩য় ডাইলিউশন অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে।

**মিজিরিয়াম**—কত্রে শরু চামড়ার ত্রায় পুষ্ক মামড়ি পড়ে, মামড়িগুলি ফাটিয়া প্রচুর ঘন পীতবর্ণ পূজ নির্গত হয়। রাত্রিতে শরার উত্তাপে চুলকানি অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং আক্রান্ত স্থানের চারি পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্ফুড়ি প্রকাশ পায়। টিকা (Vaccination) দেওয়ার পর একজিমা হইলে মেজিরিয়ামের বিষয় চিন্তা করা উচিত, ক্রুফলাস ধাতু গ্রন্থ এবং বাহাদিগের পারদেব দোষ আছে তাহাদিগেতে এই ঔষধ উত্তম কার্য্য করে।

**নাক্সজাগলেস**—মস্তকের খুলির চর্মে এবং কর্ণের পশ্চাতে প্রকাশ হয়। রাত্রিতে এত অধিক চুলকায় যে, রোগী নিদ্রা ঘাইতে পারে না—হস্তের বাহতে এবং বগলে মামড়িযুক্ত ঘা দেখা যায়।

**সোরিনাম**—পীড়কাগুলি অত্যন্ত অপরিষ্কার এবং পীড়কাগুলি হইতে মৎস্তের (scaly) আশের ত্রায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চর্মের মামড়ি উঠে ও রাত্রিতে শরার উত্তাপে অত্যন্ত অধিক চুলকায়।

**গ্র্যাফাইটিস**—ইহার স্রাব চট্টটে রসের ত্রায় (পূজ নয়)। শরীরের চর্ম অত্যন্ত খসখসে এবং শুষ্ক। ঘর্ম হয় না।

## স্থান বিশেষে একজিমার কয়েকটি ঔষধ।

**বভিষ্টা**—হস্তের চোটোর অপর পৃষ্ঠে হয়। দ্বাহারা পাউকটি প্রস্তুত করে কিংবা মুদির কার্য্য করে তাহাদিগের মধ্যে ইহা অধিক হইতে দেখা যায়।

**ওলিভেরগার**—মস্তকের খুলির চর্মে হয়।

**ক্রোচনটিগ**—মুখমণ্ডল, লিঙ্গদেশ এবং ওও কোবে অধিক হয়।

অত্যন্ত চুলকায় এবং অক্রান্ত স্থান এত অধিক স্পর্শাধিক্য হয় যে, অধিক চুলকাইতে পারে না।

**প্র্যাকাইটিস্—**হস্তের চোটায় এবং কর্ণের পশ্চাতে অধিক হয়। ইহার স্রাব চট্চটে রসের জ্বায় (স্রাব জলের জ্বায়—ভালকামায়া, ক্যাস্‌হারিস্)।

**সাইকুটাভিরোসা—**পুরুষ লোকের চিবুকে অর্থাৎ দাড়িতে (Chin) হয়।

**লাইকোপোডিস্‌ম—**মস্তকের কপালে হয়।

**পেটেট্যালিস্‌ম—**মস্তকের পশ্চাদ্দেশে (Occiput) এবং শরীরের নানাস্থানে হস্তে, পদে, মস্তকের ত্বকে, স্ত্রী জননেদ্বিজে ইত্যাদি স্থানেও হয়। প্রত্যেক শীতে বৃদ্ধি হয়, গ্রীষ্ম আসিলে আবার শুক হইয়া যায়। আক্রান্ত স্থান চির খাইয়া যায় এবং সময় সময় রক্ত বহির্গত হয়।

**সিপিলা—**শরীরের প্রত্যেক সন্ধিস্থলের ভাজে ভাজে (Bend) হয়।

**নেট্রাম মিউর—**গাত্রের লোমকূপের গোড়ালিতে এবং লোমকূপের গোড়ালির চারি ধারে ধারে হয়।

**ক্রিমেটিস্—**স্বন্ধে এবং মস্তকের পশ্চাতে হয়।

**ভাইওলা-ট্রাইকোলা—**শিশুদিগের মুখমণ্ডলে অধিক হয়।

**ষ্ট্যাকিসাই গ্রিমা—**অক্ষিপুটে অধিক হয়। স্রাব ক্ষয়কারক যেখানে স্রাবের স্পর্শ লাগে সেই স্থানই হয় এবং অত্যন্ত চুলকায়।

**কর্ণমূল প্রদাহ (Parotitis)—**কর্ণমূল প্রদাহের রাসটক্স একটি সর্ব-প্রধান ঔষধ, একমাত্র এই ঔষধেই রোগ অধিকাংশ স্থলে আরোগ্য হইয়া যায়। ঠাণ্ডায়, সন্ধ্যায় এবং প্রাতে বস্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। শ্রাৎসেতে স্থানে শয়ন করিয়া এবং জলে ভিজিয়া হইলে রাসটক্সকেই অব্যর্থ ঔষধ মনে করিবে।

**বসন্ত (Variola)—**যখন বসন্ত গীড়কাণ্ডলি রক্ত সক্ষয় হইয়া কৃষ্ণবর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং তদসহিত কৃষ্ণবর্ণ উদরাময় বর্তমান থাকিলে রাসটক্স অধিক নির্দোষিত হয়।

**ইন্ফ্লুয়েন্স (Influenza)—**রাসটক্সের সর্দির সহিত গলাভ্যন্তরে প্রদাহ এবং ক্ষীতি থাকে কিন্তু বিশেষ লক্ষণ—গাত্র বেদনা, সন্ধ্যাকালে এবং

ঠাণ্ডা রোগের বৃদ্ধি ইত্যাদি না থাকিলে কেবল সর্দির অন্ত রাসটক্স অধিক প্রয়োগ হয় না। ইনফ্লুয়েঞ্জার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই—কিন্তু সর্দির সহিত গাত্র বেদনা, অস্থিরতা ইত্যাদি রাসটক্সের পরিচায়ক লক্ষণ সমূহ থাকা নিতান্ত প্রয়োজন।

**কাশি**—কাশি শুক, বিশেষ কিছু প্রেমা উঠে না। কাশি সন্ধার পর, ঠাণ্ডা বাতাসে, স্ত্রীংসেতে গৃহে, গাজাচ্ছাদন অপসারণে বৃদ্ধি হয়। স্ত্রীংসেতে স্থানে বাস করিয়া কিংবা জলে কাদায় কাজ করিয়া কাশি হইলে সর্বদা রাসটক্সেব বিষয় চিন্তা করিবে। রাসটক্সের কাশি রাত্রির প্রথম ভাগে ১২১১টা পর্যন্ত অত্যন্ত অধিক হয়, তৎপর হ্রাস হইয়া আসে অর্থাৎ শেষ রাত্রির দিকে ভাল থাকে ইহা স্মরণ রাখিবে। (শেষ রাত্রিতে কাশি বৃদ্ধি হয়—কেলিকার্ক)

**মিজিরিয়াম**—স্বর্ধ্যান্ত হইতে রাত্রি ১২টা পর্যন্ত কাশি বৃদ্ধি হয়। পারদ কিংবা উপদংশ দোষযুক্ত রোগীতে ইহা অধিক কার্য করে।

**পালসেটিলা**—সন্ধ্যাকালে এবং শয়নে বৃদ্ধি হয়, উপবেশনে উপশম হয়। কাশি প্রায়ই তরল।

**সেক্সুইনেরিয়া**—সন্ধ্যাকালে কাশি বৃদ্ধি হয় কিন্তু উপগারে উপশম হয়

**হাইওসিল্যামাস্**—শয়নে অর্থাৎ বালিসে মস্তক দিলেই কাশি বৃদ্ধি হয়, উঠিয়া বসিলেই উপশম হয়। কাশি শুক এবং ইহার সহিত প্রায়ই আয়ত উপজিহ্বা (Elongated uvula) বর্তমান থাকে।

**হেপার**—রোগী অত্যন্ত শীত কাতুরে। ঠাণ্ডা বায়ু আদপেই সহ্য করিতে পারে না, এমন কি গাজাচ্ছাদনের ভিতর হইতে হস্ত বাহিরে বহির্গত করিলে কাশির উদ্রেক হয়। এই লক্ষণটি রাসটক্সেরও একটি বিশেষত্ব কিন্তু হেপার সালকার রোগীর ঠাণ্ডা অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য। ইহা ব্যতীত হেপারের কাশি তরল আর রাসটক্সের কাশি শুক।

**উদরাময় এবং আমাশয়**—রাসটক্সের উদরাময়ে দুইটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ বর্তমান থাকে যদ্বারা ইহাকে অন্ত ঔষধ হইতে চিনিতে অধিক কষ্ট হওয়া উচিত নয় প্রথমতঃ—মল রক্তবর্ণ প্রেমামিশ্রিত বাসে দেখা জলের স্তর (Bloody water like washing of meat) দ্বিতীয়তঃ

মলত্যাগকালীন উভয় উরুদেশে ভীষণ ছিন্নবৎ যন্ত্রণা হয়, যন্ত্রণায় উরুদেশ ধসিয়া যাইতে চাহে। এই দুইটি লক্ষণ ব্যাতিরেকে রাসটক্স প্রায়ই নির্কাচিত হয় না।

রাসটক্সের মল দ্বেষিতে অনেকটা আমাশয়ের স্তায়। মলত্যাগের সঙ্গে কৌধানি থাকে কিন্তু মলত্যাগান্তে উরুদেশের যন্ত্রণা এবং কৌধানি উভয়ই উপশম হয়। প্রথম অবস্থায় মলে দুর্গন্ধ অধিক হয় না কিন্তু যতই রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে দুর্গন্ধও সঙ্গে সঙ্গে ততই বৃদ্ধি হয়। রাসটক্স উদরাময় অপেক্ষা আমাশয়ে যখন অস্ত্রান্ত ঔষধ প্রয়োগে আশাত্মক ফল হইতেছে না এবং টাইফয়েডে পরিণত হইবার আশঙ্কা হয়, তখনই প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য কিন্তু রাসটক্স প্রয়োগকালীন ইহার আত্মসজ্জিক লক্ষণ সমূহ—জলে ভিজিয়া কিংবা স্ত্রাংসেতে ঠাণ্ডা স্থানে বাস করিয়া রোগ হইয়াছে কিনা, গাত্র বেদনা এবং তদসহ অস্থিরতা ও অস্থিরতায় গাত্র বেদনা উপশম হয় কিনা এবং জিহ্বায় লোহিতবর্ণ ত্রিকোণাকৃতি দাগ প্রকাশ পাইয়াছে কিনা ইত্যাদির প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। জিহ্বায় ত্রিকোণাকৃতি লালবর্ণ দাগ রোগ অধিক বৃদ্ধি না হইলে অথবা টাইফয়েডের অবস্থায় না পৌঁছিলে প্রায় প্রকাশ হয় না। উদরাময় এবং আমাশা ব্যতীত অন্তের প্রদাহ জনিত যে কোন রোগই হউক না টাইফয়েডের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে রাসটক্সের বিষয় চিন্তা করা যাইতে পারে।

**শিরঃস্ফূর্ণন এবং শিরঃপীড়া**—বৃদ্ধ লোকদিগের শিরঃস্ফূর্ণনে রাসটক্সের প্রয়োগ দেখা যায়, উপবেশন অবস্থা হইতে উঠিলেই মস্তক ঘুরিয়া যায়। মস্তক স্ফূর্ণনের সঙ্গে শরীরে ভার বোধ লক্ষণ থাকে, মস্তক নাড়াইলে মনে হয় যেন মস্তক আলগা হইয়া রহিয়াছে কিন্তু শিরঃপীড়া মস্তক সঞ্চালন করিলে, চাপিয়া ধরিলে এবং গরম কাপড় জড়াইয়া রাখিলে উপশম হয়। শীতল বায়ুর স্পর্শ লাগিলে কিংবা জলে ভিজাইলে বৃদ্ধি হয়।

**চক্ষুরোগ**—ক্ষুলাস (scrofulous) চক্ষু প্রদাহে চক্ষুর বজ্রাবরকে ক্ষুদ্র পরিসর ফোঁড়া (Phlyctenules) প্রকাশ পাইলে রাসটক্স উত্তম কার্য করে। ভীষণ আলোকাতঙ্ক বর্তমান থাকে রোজ কিংবা আলোর দিকে তাকাইতে পারে না। চক্ষুর পাতাও সঙ্গে সঙ্গে প্রদাহ হইয়া বৃদ্ধি পায় এবং চক্ষুর মধ্যে পীতবর্ণ পুঞ্জের সঞ্চার হয়, চক্ষু খুলিলেই পুঁজ ছিটকাইয়া নির্গত

হইয়া পড়ে। প্রদাহ এবং যন্ত্রণা সমুদায়ই সন্ধ্যার পর হইতে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়।

বাত কিংবা আঘাত বশতঃ তারকা মণ্ডলের প্রদাহ (iritis) হইলে তাহাতেও রাসটক্স সময় সময় নির্কাচিত হয়। এইরূপ স্থানে চক্ষুর অভ্যন্তর স্থল পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় এবং যন্ত্রণা চক্ষুর ভিতর দিয়া মস্তকের পশ্চাতে ফুটিয়া বাহির হয়। রাত্রিতে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক বৃদ্ধি হয় এবং চক্ষু খুলিলে প্রচুর ঔষজ্ঞল নিঃসৃত হয়। কোন কোন স্থলে প্রদাহ হইতে পূজের সন্ধ্যার পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে।

**কর্ণশূল (Otagia)**—কর্ণশূল যন্ত্রণা রাত্রিতে অধিক বৃদ্ধি হয়। কর্ণশূল যন্ত্রণার সহিত অনেক সময় কর্ণশূল বর্তমান থাকে, শ্রাব অধিক থাকে না, রক্ত-মাশা জলের স্রাব শ্রাব হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে কিঞ্চিৎ বধিরতাও থাকে।

**চুম্বালের অস্থিচ্যুত**—বাতগ্রস্থ রোগীদিগের চুম্বালের সন্ধিস্থলে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়। চৰ্চণ করিতে চুম্বালের এত অধিক কষ্ট হয় যে চুম্বাল যেন ভাঙ্গিয়া যাইবে এইরূপ মনে হয়। নিম্ন চুম্বাল স্থানচ্যুত হইলে রাসটক্স তাহাতে উত্তম কার্য্য করে।

**পক্ষাঘাত**—বাতগ্রস্থ রোগীদিগের জলে ভিজিয়া কিংবা শ্রান্তিতে স্থানে বাস হেতু কিংবা অত্যধিক পরিশ্রম হেতু পক্ষাঘাত হইলে রাসটক্স তাহার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ জানিবে। আক্রান্ত স্থান অসাড় এবং আড়ট বোধ হয়। এক পার্শ্বে বিশেষভাবে দক্ষিণ পার্শ্বেই অধিক হয়। নাড়া চাড়া এবং উত্তাপে উপশম বোধ করে।

## স্থান বিশেষে পক্ষাঘাতের ঔষধ :—

**অন্ধিপুটের পক্ষাঘাত**—জেলসিমিয়াম, ওপিয়ম, কটিকাম, সিগিয়া, রাসটক্স।

**মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত**—বেলেডোনা, কটিকাম, নক্সভমিকা, ওপিয়ম।

**জিহ্বার পক্ষাঘাত**—কুগ্রাম, বেলেডোনা, হাইওসিয়ামাস, কটিকাম, গ্রামাম।

গলাধঃকরণ বস্তুর পক্ষাঘাত—বেলেডোনা, ক্যাছারিস, জেলসিমিয়াম।

মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত—বেলেডোনা, হাইওসিয়ামাস, ওপিয়াম।

মলদ্বারের সঙ্কোচক পেশীর পক্ষাঘাত—হাইওসিয়ামাস ওপিয়াম।

শরীরের উর্দ্ধভাগে পক্ষাঘাত—নাক্সভমিকা, রাসটক্স।

হস্তদ্বয়ের পক্ষাঘাত—কুগ্রাম, রাসটক্স।

অঙ্গুলির পক্ষাঘাত—কুগ্রাম, সিকেলি।

শরীরের নিম্নভাগের পক্ষাঘাত—কলচিকম, নাক্সভমিকা, গ্রাঘাম।

পদদ্বয়ের পক্ষাঘাত—গ্রাঘাম।

**হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধি—(Hypertrophy of Heart)** হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধিতে রাসটক্সের যথেষ্ট কার্য রহিয়াছে কিন্তু রাসটক্সে হৃদপিণ্ডের বিবৃদ্ধির সহিত যান্ত্রিক কোন গোল মাল থাকে না। যাহারা শারীরিক ব্যায়াম করে কিংবা কলকারখানায় কামারের কার্য করে কিংবা ভারী দ্রব্য উত্তোলন করে তাহাদিগের মধ্যেই এই প্রকার পেশীর বিবৃদ্ধি সচরাচর ঘটিয়া থাকে, এইরূপ অবস্থায় রাসটক্স ব্যতীত আর্ষিক। এবং ব্রোমিয়ামের উল্লেখ দেখা যায়। এই প্রকার রোগে নির্দীচিত্ত ঔষধ কিছু বেশী দিন এমন কি ২১ সপ্তাহ একাধারে সেবন করান উচিত। যেহেতু অধিক দিবস সেবন না করাইলে উদ্ধৃত (surplus) পেশীতন্তু সমূহ (muscular fibre) স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরিয়া আইসে না।

**হৃদপিণ্ডের রোগ—**রাসটক্সের হৃদপিণ্ডের যান্ত্রিক দোষ যে একেবারে হয় না ইহা বলিতে ইচ্ছা করি না। রাসটক্সে হৃদপিণ্ডের যান্ত্রিক দোষের সহিত বাম হস্তে এবং স্বল্পে কনকনানি যন্ত্রণা সহ অসাড় ভাব বর্তমান থাকে ইহা ব্যতীত রোগী বন্ধঃস্থলে অত্যন্ত দুর্বল বোধ করে এবং দুর্বলতা। পরিশ্রমের কোনপ্রকার কাজকর্ম করিলে অধিক বৃদ্ধি হয়। যদিও হৃদস্পন্দন অত্যধিক পরিশ্রম করিলে অধিক হয় কিন্তু রাসটক্সে অনেক সময় ইহার বিপরীত দেখা যায় স্থির ভাবে বলিয়া থাকিলেও হয়।

## হৃদযন্ত্রের রোগের ঔষধ সমূহ :—

**একোনাইট**—হৃদপিণ্ডের রোগের সহিত অঙ্গুলিতে বিন বিন এবং (ting ling) অঙ্গাড়াব বর্তমান থাকে মনে হয় অঙ্গুলি অঙ্গাড়া হইয়া যাইবে। ইহা ব্যতীত এতদ লক্ষণ সহ সর্বদা মানসিক উদ্বিগ্নতা লাগিয়া থাকে।

**ক্যালমিয়া**—বাম বাহতে একোনাইটের ত্রায় লক্ষণসমূহ প্রকাশ পায়।

**ক্যাক্টাস**—হৃদপিণ্ড সঙ্কুচিত হইয়া রহিয়াছে, প্রসারণ হইতে পারিতেছে না, যেন লৌহবন্ধনী দ্বারা বেঁধেন করিয়া রাখা হইয়াছে এইরূপ বোধ। চলাফেরা এবং বায়ুপার্শ্বে শয়নে হৃদস্পন্দন বৃদ্ধি হয় ও বায়ু বাহ অঙ্গাড়া বোধ হয়।

**পালসেটিনা**—প্রায়ই হৃদপিণ্ডের দক্ষিণ কোষের বিবৃদ্ধি এবং প্রসারণের (dilatation or hypertrophy of the right ventricle) সহিত হৃদয়ের কমুইতে অঙ্গাড়া ভাব বর্তমান থাকে।

**সিমিসিফিউগা**—বাহ যেন শরীরের সহিত জোরে বাধিয়া রাখা হইয়াছে এইরূপ বোধ।

**ফাইটোলেকা**—ইহাতে শরীরের দক্ষিণ পার্শ্ব আক্রান্ত হয়। কাজে কাজেই দক্ষিণ বাহতে একোনাইট এবং ক্যালমিয়ার ত্রায় লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**ক্রেটেগাস ওক্সীকেশ্চা**—যে কোনপ্রকার হৃদপিণ্ডের রোগ হউক যদি শ্বাসকষ্ট, ভীষণ হৃদপিণ্ডের যাতনা, হৃদস্পন্দন, পদদ্বয়ের ক্ষীতি ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকে, তাহা হইলে ইহাকে সর্বোচ্চ স্থান প্রদান করিবে। অনেকে ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলেন। সচরাচর মূল অরিস্ট ব্যবহার হয়।

**স্পাইজেলিয়া**—ভীষণ হৃদস্পন্দন, ঘ্রুণা এবং শ্বাসকষ্ট থাকে। ঘ্রুণা বাম বাহতে বিস্তারিত হয়। রোগী কেবল দক্ষিণ পার্শ্বে কিংবা মস্তক অধিক উঁচু করিয়া শয়ন করিতে পারে। স্পাইজেলিয়া এবং ক্যালমিয়া হৃদপিণ্ডের বাতের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহারা নিম্নক্রম অথবা মূল অরিস্ট অধিক ব্যবহার হয়।

**আইওডিন**—হৃদপিণ্ড যেন পিণ্ডিয়া ফেলিতেছে এইরূপ বোধ।



**লিলিফ্রাম টাইগ্রিফ্রাম**—হৃদপিণ্ড একবার চাপিয়া ধরিতেছে আবার ছাড়িয়া দিতেছে এই প্রকার বোধ ।

**ল্যাটেকসিস্**—নিম্নাভয়ের অব্যবহিত পর হৃদপিণ্ড সঙ্কুচিত হইতেছে এইপ্রকার ডাব এবং রোগী তদহেতু গাত্রাচ্ছাদন সমুদায় ফেলিয়া দেয় । কোনপ্রকার সামান্য গাত্রাচ্ছাদনও গাত্রে রাখিতে পারে না, অস্বস্থি বোধ করে ।

**আর্টেরিয়াল**—চলাফেরা কালীন হৃদপিণ্ড সঙ্কুচিত হইতেছে কিংবা চাপিয়া ধরিতেছে এইরূপ বোধ ।

**ডিজিটালিস্**—নড়াচড়া করিলে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন স্থগিত হইয়া যাইবে এইপ্রকার আশঙ্কা ।

**জেলসিমিফ্রাম**—ডিজিটালিসের বিপরীত অর্থাৎ নড়াচড়া না করিলে হৃদপিণ্ডের স্পন্দন স্থগিত হইবে এইরূপ বোধ ।

**লোবেলিনা**—নড়াচড়া করিলেও স্থগিত হইবে এবং না করিলেও স্থগিত হইবে এইরূপ বোধ ।

## জ্বর ।

**সময়**—মধ্যাহ্ন সময় ব্যতীত আর সকল সময় হইতে পারে, কিন্তু সন্ধ্যা ৭।৮টাই হইতেছে ইহার বিশেষত্ব, এই সময় জ্বর আসিলে সমস্ত রাত্রি ভোগ থাকে ।

**কারণ**—অত্যন্ত উত্তাপ কিংবা ঘর্মাক্ত শরীরে ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা জলে বৃষ্টিতে ভিজিয়া, স্নানসেতে স্থানে শয়ন করিয়া, সিক্ত বস্ত্রে থাকিয়া, পুনঃ পুনঃ নদীতে স্নান করিয়া কিংবা সাঁতার কাটিয়া জ্বর উৎপন্ন হয় অর্থাৎ রাসটক্সের জ্বরের ঠাণ্ডাই প্রধান কারণ ।

**জ্বরের পূর্বাবস্থা**—হাই উঠে, হস্তপদ সমুদায় শরীর বেদনা হয় ও কামড়ায়, শুষ্ক বিরক্তিজরক কাশি শীত অবস্থার পূর্বে আরম্ভ হয় এবং শীত অবস্থা পর্য্যন্ত থাকে । ইহা রাসটক্সের জ্বরের একটা বিশেষ পরিজ্ঞাপক

লক্ষণ। ডাক্তার ভানহাম এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

**শীত অবস্থা**—জল তৃষ্ণা বিশেষ কিছুই থাকে না। শীত শরীরের দক্ষিণ পাশে প্রথমে আরম্ভ হয় এবং সেই পাশের হস্তপদ প্রথমে অত্যন্ত শীতল হয়, তৎপরে সমুদয় শরীর শীত হইতে থাকে। সন্ধ্যা ৭টা ৮টায় অত্যন্ত শীত হইয়া জ্বর আইসে, শরীর এত অধিক শীতল হয়, মনে হয় সমুদয় শরীরে যেন কেহ বরফ জল ঢালিয়া দিয়াছে কিংবা রক্ত যেন শীতল হইয়া গিয়াছে,— এইরূপ অবস্থায় জল পান করিলে শীত আরও অধিক বৃদ্ধি হয়। শুষ্ক খুসখুসে কাশি হইতে থাকে। ( শুষ্ক কাশি বৃকে যন্ত্রণা হয়—ব্রাইওনিয়া ) সমুদয় শীত অবস্থাবধি ইহা থাকে। অত্যন্ত অস্থির একবার এপাশ একবার ওপাশ এইরূপ ছটফট করিতে থাকে। ( সকল অবস্থাতেই অস্থির—আসেনিক ) গাত্র হইতে কাপড় ফেলে না, যথেষ্ট কাপড় দিলে শরীর উষ্ণ হয় এবং শীতভাব কাটিয়া যায় ( গাত্রাচ্ছাদন যথেষ্ট দিলেও শীতভাব কাটে না—নাক্সভমিকা )। রাসটক্সে সর্বদা শীতভাব প্রকাশ থাকে না, সন্ধ্যা ৭৮টায় গাত্র বেদনা হইয়া জ্বর আইসে এবং এই অবস্থা আমরা অধিক সময় দেখিতে পাই। যদিও নাক্সভমিকার জ্বরের সময় সন্ধ্যা ৬টা, তথাপি ৭৮টায় প্রবল শীত হইয়া জ্বর আসিলেও অনেক সময় নাক্সভমিকার কথা মনে আসিয়া উপস্থিত হয়। নাক্সভমিকায় গাত্র বেদনা থাকে না, রাসটক্সে গাত্র বেদনা অত্যন্ত প্রবল থাকে। নাক্সভমিকার রোগী স্থির হইয়া গাত্রাচ্ছাদন জড়াইয়া পড়িয়া থাকে, নড়াচড়া করিলেই শীত বোধ হয়, রাসটক্স রোগী শরীরের যন্ত্রণায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে নড়াচড়া করিলে গাত্র বেদনার উপশম হয়। নাক্সভমিকার জ্বর পাকাশের গোলযোগ হইতেই অধিকাংশ সময় উপস্থিত হয়, রাসটক্সের জ্বর ঠাণ্ডা লাগিয়া অধিকাংশ সময় উপস্থিত হয়। নাক্সভমিকার রোগী খিটখিটে বদরাগী, রাসটক্স রোগী শান্ত মিষ্টভাবী। নাক্সভমিকায় জিহ্বা অত্যন্ত শ্বেত কিংবা শীত লেপাবৃত, রাসটক্সের জিহ্বা ঈষৎ লাল এবং লাল ত্রিকোণাকৃতি দাগযুক্ত। নাক্সভমিকা রোগীতে

গাত্রাচ্ছাদন দিলেও শীত কাটে না—রাসটক্স রোগীতে গাত্রাচ্ছাদন দিলে শীত কাটে।

**দাহ অবস্থা**—জল পিপাসা থাকে কিন্তু খুব বেশী থাকে না। ভীষণ উত্তাপ হয়, সমস্ত শরীর অগ্নিবৎ উক হইয়া উঠে। দাহ অবস্থায় কাশি কিছুমাত্র থাকে না কিন্তু দাহ অবস্থায় সমুদায় গাত্রময় আমবাত প্রকাশ হয় এবং ভীষণ চুলকার। (শীত অবস্থা অবসানের সঙ্গে সঙ্গে আমবাত প্রকাশ হয়—এপিস। শীত অবস্থায় পূর্বে এবং সময়ে আমবাত প্রকাশ হয়—হেপার। কেবল দাহ এবং ঘর্ষাবস্থায় আমবাত প্রকাশ হয়—রাসটক্স। কেবল দাহ অবস্থায় আমবাত প্রকাশ হয়—ইয়েসিয়া)। রোগী ভয়ানক অস্থির ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে এক অবস্থায় অধিকক্ষণ থাকিতে পারে না, নড়াচড়ায় উপশম বোধ করে। ডাক্তার পিয়ার্সন বলেন আমবাত অভ্যন্তর ভীষণরূপ হয়, চাকা চাকা হইয়া উঠে এবং সমুদয় গাত্রময় প্রকাশ পায় এমন কি হাতের চেটো পায়ের তলা পর্যন্ত বাকি থাকে না, রোগী অস্থির হইয়া উঠে।

**ঘর্ষাবস্থা**—প্রচুর ঘর্ষ হয়, ঘর্ষেতে রোগী দুর্বল বোধ করে না, আমবাত এবং চুলকানি ঘর্ষের অবসানের সঙ্গে সঙ্গে অবসান হইয়া যায়। ঘর্ষকালীন রোগী নিশ্চিন্ত হইয়া পড়ে (পডকাইলাম)। ঘর্ষে গাত্র বেদনা হ্রাস হয় না। (গাত্র বেদনা হ্রাস হয় নেট্রাম—মিউর)। মুখমণ্ডল ব্যতীত সমুদায় গাত্রময় ঘর্ষ হয়, অথবা সমুদায় গাত্র ব্যতীত মুখমণ্ডলে ঘর্ষ হয়।

**জিহ্বা**—তুফ, লাল ত্রিকোণাকৃতি দাগযুক্ত। শীতল দুহু অথবা জল পান করিতে ইচ্ছা করে। জিহ্বার স্বাদ তিক্ত। জরের বিচ্ছেদ অবস্থায় উপর ঠোটে অর ঠোটে (Hydroa) প্রকাশ পায়। (নেট্রাম মিউর)

**টাইফয়েড জ্বর**—রাসটক্স টাইফয়েড জ্বরের একটি অতি বৃহৎ এবং প্রাচীন ঔষধ কিন্তু রাসটক্সের অবস্থা সর্বপ্রথমেই প্রকাশ হয় না। সচরাচর ব্রাইওনিয়া, জেলসিমিয়াম ইত্যাদি ঔষধের পর ইহার অবস্থা উপস্থিত হয়। রাসটক্স রোগী শান্ত মিষ্টভাবী প্রকৃতির। রাসটক্সের টাইফয়েডে যে প্রলাপ উপস্থিত হয় তাহাতে কোন প্রকার উগ্রতা থাকে না শান্ত হিরতাবে বিড় বিড় করিতে থাকে, ইহাকে প্রকৃত প্রলাপ অবস্থা

বলা না যাইতেও পারে। যদিও কখন কখন ভীষণ উগ্রতার পরিচয় পাওয়া যায় কিন্তু তাহা রাসটক্স রোগীর আভাববিরুদ্ধ এবং কদাচিৎ হয়। রাসটক্স রোগীতে শারীরিক অস্থিরতা যে প্রকার প্রবল থাকে—দেখিলে অনেক সময় আসেনিকের কথা স্মরণ হয়। রোগী ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, স্থিরভাবে থাকিতেই পারে না, কখন যদি স্থির ভাবে থাকিতে দেখা যায় তাহা সম্পূর্ণ দুর্বলতা জনিত জানিতে হইবে। ইহা ব্যতীত রোগী অবাস্তব বস্তুর কল্পনা করে মনে করে কেহ তাহাকে বিষপান করিয়া মারিয়া কেলিবে এতদ্ কারণ বশতঃ কোন প্রকার ঔষধ কিংবা খাদ্য দ্রব্য দিলেও গ্রহণ করিতে চায় না। যতই এই প্রকারে দিনের পর দিন যাইতে থাকে ক্রমশঃ আচ্ছন্নতা (stupor) আসিয়া উপস্থিত হয় এবং কথাও ভুল হইয়া আইসে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহার উত্তর ভাল মত দেয় না অথচ কোন অবস্থাতেই কোন প্রকার উগ্রতার লক্ষণ প্রকাশ থাকে না। স্ননিদ্রা হয় না, নিদ্রাও অস্থিরতা পরিপূর্ণ, নিদ্রাতে প্রমত্তনক কার্যের—যেন বৃক্ষে আরোহণ করিতেছে, নদীতে সাঁতার কাটিতেছে, নৌকা চালাইতেছে এই প্রকার নানাবিধ স্বপ্ন দেখে। রাসটক্সের টাইফয়েডে প্রথম হইতেই উদরাময় বর্তমান থাকে, মল গীতাব কটাবর্ণ অথবা সবুজ বর্ণের অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। দক্ষিণ কৃকি এবং প্লীহা প্রদেশ অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য হয়, হস্ত দ্বারা টিপিলে অঙ্গুলিতে গুড় গুড় শব্দ পাওয়া যায়, মল মুত্র নিদ্রিত অবস্থায় অনেক সময় অসাড়ে ত্যাগ করে। রোগী মস্তকে, কোমরে এবং গাত্রে অত্যন্ত ঘঞ্জী বোধ করে, সময় সময় শিরঃপীড়া হেতু নাসিকা হইলে কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব হয় এবং রক্তস্রাবে শিরঃপীড়ার উপশম হয় বটে। শরীরের উত্তাপ অত্যন্ত অধিক থাকে এবং গাত্রত্বক শুষ্ক ঘর্ষহীন। যদি ঘর্ষ প্রকাশ পায় তাহা হইলে তাহা যথেষ্টই হয় এবং তাহাতে অন্ন গন্ধ থাকে ও তদসহিত ঘামাচি সদৃশ ক্ষুদ্র লাল লাল পীড়কা সর্ব শরীরময় প্রকাশ পায়। জিহ্বার অবস্থাও সন্দেশে অত্যন্ত পরিবর্তন হইয়া আইসে, জিহ্বা ঘোর কটাবর্ণ (deep brown) এবং শুষ্ক ও জিহ্বাগ্রে লোহিত ত্রিকোণাকৃতি দাগ প্রকাশ হয়। টাইফয়েডে রাসটক্সের বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ হইতেছে—শারীরিক অস্থিরতা, গাত্র বেদনা, পেট কাঁপা, উদরাময়, দক্ষিণকৃকি এবং প্লীহা প্রদেশের স্পর্শাধিক্যতা, ঘোর আচ্ছন্নতা (stupefaction) জিহ্বার শুষ্কতা এবং জিহ্বার অগ্রভাগে

লোহিত ত্রিকোণাকৃতি দাগ, ইহা ব্যতীত রাসটক্সের বৃদ্ধি সন্ধ্যার পর হইতেই অধিক হয়। অনেক সময় দেখা যায় টাইফয়েডের সহিত কুসফুস প্রদাহও (Pneumonia) উপস্থিত হয় এবং তদ্ব্যতীত গয়েরে রক্তের রেখা বর্তমান থাকে এবং কাশি শুষ্ক অবস্থা হইতে ক্রমশঃ তরলে পরিণত হয়।

টাইফয়েডের সহিত নিউমোনিয়ামের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অর্থাৎ Pneumo Typhus হইলে রাসটক্সকে চিন্তা করিতে তুলিবে না, এতদ্বিমধ্যে ইহাকে অনেকে অতি উচ্চস্থান প্রদান করে।

ফসফরাস ৫—নিউমোনিয়াম উপসর্গ রাসটক্সে হাস না হইলে এবং যখন উন্নয়ন চলিতে থাকে এইরূপ অবস্থায় ফসফরাস উত্তম কার্য্য করে। মল পীতবর্ণ এবং রক্তের রেখাযুক্ত অনেকটা মাংস খোয়া জলের ত্রায়। শুষ্কাশি, বক্ষঃস্থলে চাপ চাপ বোধ, বামদিকে শয়নে এবং সন্ধ্যা হইতে কাশি বৃদ্ধি ইত্যাদি ফসফরাসের লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ফসফরাস প্রয়োগ করিবে। কিন্তু ইহাও স্মরণ রাখা কর্তব্য যে, ফসফরাস Pneumo Typhusএ রাসটক্সের পূর্বে কদাচিত ব্যবহার হয়। রাসটক্সে সুবিধাজনক কার্য্য না হইলেও ফসফরাসকে প্রাণান্ত দেওয়া হইয়া থাকে (Phosphorous is hardly ever indicated, though it may be, before Rhustox, follows it well if latter remedy cannot control the pneumonic manifestations—Nash).

আসেনিক ৫—যখন উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করা সত্ত্বেও রোগ ক্রমশঃ অধিকতর বৃদ্ধি হইতে থাকে তখন আসেনিকের বিষয় চিন্তা করা উচিত, Drug Pathogenesis গ্রন্থে দেখা যায় টাইফয়েডের সকল অবস্থাতেই আসেনিকের অত্যন্ত নিকট সাদৃশ্য রহিয়াছে, এত অধিক আর কোন ঔষধে আছে বলিয়া মনে হয় না। এতদ্ হেতুই টাইফয়েড রোগের বিশেষজ্ঞগণ আসেনিককে টাইফয়েডের সকল অবস্থাতেই প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দিয়াছেন, ইহা কতদূর যুক্তি সঙ্গত তাহা সন্দেহের বিষয়। এই বিষয়ে ডাক্তার স্ত্রাসের টাইফয়েড গ্রন্থ পাঠ করিলে দেখিতে পাওয়া যায় তিনি প্রথম জীবনে এইরূপ চিকিৎসা করিয়া কি প্রকার বিপদে পতিত হইয়াছিলেন। তিনি একবার একস্থলে দেখেন জনৈক ডাক্তার রোগের প্রথম হইতেই আসেনিক একাধারে প্রয়োগ করিতেছিলেন যদিও তদ্বারা রোগ আরোগ্য হইয়াছিল বটে কিন্তু রোগীকে অবধা অনেকদিন পর্য্যন্ত তুলিতে হইয়াছিল (I saw such a

case in consultation with a Jersey city Physician who was holding his patient down with Arsenic 3rd in oft repeated doses, the patient a strong young man, after a very long sickness recovered, I think it a bad treatment instead. )

ফ্যারিংটনও বলেন বিশেষ লক্ষণ না পাইলে প্রথমে যেন আর্সেনিক ব্যবহার করা না হয়। তিনি এইস্থানে বলিতেছেন নব্য শিক্ষার্থীরা চিন্তা না করিয়া অনেক সময় টাইফয়েডের প্রথম অবস্থাতেই আর্সেনিক প্রয়োগ করিয়া বসেন, তাহাতে অত্যন্ত বিষময় ফল উৎপন্ন হয় এবং বিপদকে সৃষ্টিকরিয়া আনা হয়। আর্সেনিকে তিনটি বিশেষ লক্ষণ বর্তমান থাকে তাহা হইতেছে—অবসন্নতা, অস্থিরতা এবং অন্তর্দাহ ( prostration, restlessness and anguishness of mind )। প্রথম হইতেই রোগী ভীষণ দুর্বল হইয়া পড়ে, জীবনীশক্তি ক্ষীণ হইয়া আইসে কিন্তু তথাপি রোগীর মানসিক অস্থিরতার প্রবলতা কাৰ্য্যত: কিছুই হাস হয় না, দুর্বলতা প্রযুক্ত রোগী অধিক এপাশ ওপাশ কিংবা ছট্‌ফট্‌ করিতে পারে না বটে কিন্তু তথাপি পদদ্বয়ের এবং হস্তদ্বয়ের সঞ্চালনের বিরাম থাকে না। রোগী উঠিতে চায় কিংবা পাশ্চ পরিবর্তন করিতে চায় কিন্তু দুর্বলতা বশত: পারে না। (constantly moving hand and limbs while trunk lies still on account of too great weakness.

রাসটক্সও আর্সেনিকের দ্বারা শারীরিক অস্থিরতা রহিয়াছে কিন্তু রাসটক্স রোগী আর্সেনিকের দ্বারা তত দুর্বল নয়। ইহা ব্যতীত রাসটক্স রোগী সঞ্চালনে গাত্র বেদনা উপশম বোধ করে, আর আর্সেনিক রোগী সঞ্চালনে অধিক দুর্বলতা বোধ করে। রাসটক্স রোগীর শারীরিক অস্থিরতা যে প্রকার অধিক বিশেষত্ব ; আর্সেনিক রোগীর মানসিক উদ্বিগ্নতা সেইপ্রকার বিশেষত্ব জানিবে। রোগী জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া পড়ে সে মনে করে, এ ব্যাধি আর বাঁচিবে না, শমন যেন তাহার দ্বারদেশে দাঁড়াইয়া রহিয়াছে। কিন্তু আর্সেনিকের এত অধিক অবসন্নতা এবং উদ্বিগ্নতার মধ্যে বিরক্তি ভাব, উত্তেজনা এবং ক্রোধ জীবনের শেষ মুহূর্ত্ত পর্যন্ত বর্তমান থাকে ইহাও আর্সেনিকের টাইফয়েডের একটি বিশেষ লক্ষণ। জিহ্বার অবস্থা যদিও

অনেকটা রাসটক্সের স্রাব শুষ্ক, চিরযুক্ত (cracked) কাটা এবং লাল, কিন্তু আসেনিকের জিহ্বা এবং মুখ বিষয় ক্রমশঃ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া আসিতে থাকে এবং ভীষণ পিপাসা থাকে, পুনঃ পুনঃ জল পান করে। রাসটক্সে পিপাসা অধিক দেখা যায় না। ইহা ব্যতীত আসেনিকে উদরে এবং গ্যাস্ট্রো অগ্নিবৎ জ্বলন থাকে এবং উদরাময়ের মল জলবৎ তরল কটাবর্ণ কিংবা রক্তমিশ্রিত এবং ভীষণ দুর্গন্ধযুক্ত। রাসটক্সের সমুদায় রোগ সন্ধ্যার পর হইতেই যেমন বৃদ্ধি হয়, আসেনিকের সমুদায় রোগ মধ্য রাত্রি ১২টা ১টা হইতে সেইপ্রকার বৃদ্ধি হয়।

**মিউরেটিক এসিড**—ইহা কার্বিডেজের সমকক্ষ ঔষধ। ইহার অবসন্নতা এত ভীষণ যে রোগী শয্যায় এক অবস্থায় স্থিরভাবে থাকিতে পারে না, মস্তক বালিস হইতে পদদ্বয়ের দিকে গড়াইয়া আইসে। যতই মস্তক বালিসে চাপাইয়া দেওয়া হউক, ক্রমশঃ মস্তক নিম্ন দিকে আসিতে থাকে (slides down towards the foot of the bed) এই লক্ষণটী এই ঔষধের বিশেষ পরিজ্ঞাপক। জিহ্বা চর্মের স্রাব শুষ্ক এবং সঙ্কুচিত হইয়া ক্ষুদ্র আকারে পরিণত হয়, চুষাল পড়িয়া যায়, জিহ্বা আংশিক পক্ষাঘাত প্রাপ্ত হয় এবং মলমূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। মল রক্তযুক্ত এবং ভীষণ পুতিগন্ধময়। পচন লক্ষণ ইহাতে অত্যন্ত প্রবল থাকে।

**হাইওসিয়ামাস**—অত্যন্ত সন্ধিগ্ধচিত্ত কেহ বিষ প্রয়োগ করিয়া মারিয়া ফেলিবে, এই লক্ষণটী রাসটক্স অপেক্ষা হাইওসিয়ামাসে অত্যন্ত প্রবল। ইন্দ্রিয়ের চেতনা শক্তি সম্পূর্ণ লোপ পায়। বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকিতে থাকে। বিছানা এবং কাপড় খুঁটে ও নানাপ্রকার অব্যবহৃত বস্তু দর্শন করিয়া তাহা ধরিবার জন্য শূণ্য হস্ত বাড়াইতে থাকে। (Picking of the bed clothes and reaching hands into the empty air as if to catch something)। মলমূত্র সমুদায় বন্ধ হইয়া যায় কিংবা অসাড়ে হইতে থাকে। থাকিয়া থাকিয়া পেশীর আকুঞ্চন (twitching) হয়। মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং দন্ত শর্করা (Sordes on teeth) প্রকাশ পায়। হাইওসিয়ামাস Cerebral typhoid এর (অর্থাৎ বধন মস্তিষ্ক অধিক আক্রান্ত হয়) উত্তম ঔষধ। হাইওসিয়ামাসকে আচ্ছন্নতা বিষয়ে (Stupor) ওপিয়মের পার্শ্বে স্থান দেওয়া যাইতে পারে।

**ব্যাণ্টিসিয়া**—ইহাতেও রাসটক্সের স্তায় গাত্র বেদনা এবং শারীরিক অস্থিরতা অনেকটা যদিও থাকে কিন্তু ব্যাণ্টিসিয়া রোগী আপনর অঙ্গ প্রত্যঙ্গ চতুর্দিকে ছড়াইয়া পড়িয়া রহিয়াছে এইপ্রকার ভ্রম দর্শন করে এবং তাহা এক স্থানে একত্র করিবার জন্ত শয্যার চারিদিকে হাতড়াইতে থাকে ও শয্যা কঠিন মনে করিয়া ক্রমাগত স্থান পরিবর্তন করে।

রাসটক্সের শারীরিক অস্থিরতা এবং ব্যাণ্টিসিয়ার শারীরিক অস্থিরতা সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির—রাসটক্স রোগী সকল সময়ই এপাশ ওপাশ করে, তাহাতে উপশম বোধ করে ; আর ব্যাণ্টিসিয়া রোগী থাকিয়া থাকিয়া পাশ পরিবর্তন করে, অঙ্গ এবং হস্ত পদাদির সঞ্চালন রাসটক্সের স্তায় তত অধিক করে না। একস্থানে কিছুক্ষণ শয়নে গাত্র বেদনা অধিক অনুভব হয়, অথচ রোগী শয্যা শক্ত বোধ করিয়া কোমল স্থানের জন্ত পাশ পরিবর্তন করিতে থাকে (The parts rested upon feel sore and bruised—arnica) ইহা ব্যতীত ব্যাণ্টিসিয়া রোগীর মুখমণ্ডল দেখিলে রাসটক্সের সহিত ভ্রম হইবার সম্ভাবনা ঘুচিয়া যায়। মুখমণ্ডল ঘোর লালবর্ণ এবং চেহারা নেশাখোরের স্তায়, দেখিলে মনে হয়, কোন প্রকার মাদক দ্রব্য সেবন করিয়াছে, বিঘোর হতবুদ্ধি ভাবাপন্ন (Stupid, besotted, drunken expression)। মলমূত্র এবং ঘর্ম্ণ যাবতীয় স্রাবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং মলের রং প্রায়ই কিঞ্চিৎ কৃষ্ণবর্ণ অপরিষ্কার, রোগী তজ্জা অবস্থায় পড়িয়া থাকে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দিতে দিতেই নিদ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে। জিহ্বা শুষ্ক এবং প্রথমতঃ বেত লেপাবৃত থাকে ক্রমশঃ কটাবর্ণ হইয়া মধ্যস্থলে কাল রেখা প্রকাশ পায় (Black streak through the middle of the tongue) তৎপরে রোগের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে চির থাইয়া ক্ষত উৎপন্ন হয়। ব্যাণ্টিসিয়ায় জিহ্বার মধ্য স্থলে “কাল রেখাযুক্ত লাগ” বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ জানিবে।

**আনিকা**—এই ঔষধটির সহিত ব্যাণ্টিসিয়ার অনেক বিষয়ে সাদৃশ্য রহিয়াছে। উভয় ঔষধেরই রোগী তজ্জাযুক্ত, উভয় ঔষধেই রোগী শয্যা কঠিন বোধ করে, উভয় ঔষধেই রোগী কথার উত্তর দিতে দিতেই তজ্জায় অভিভূত হইয়া পড়ে এবং উভয় ঔষধেই জিহ্বার লক্ষণ একই প্রকার কিন্তু আনিকা রোগীতে (apathy) ঔদাসীন্যভাব অত্যন্ত অধিকরূপে বর্তমান থাকে, ইহা ব্যতীত কাল-শিরা (Suggilations) এবং শয্যাক্রান্ত প্রকাশ পায়। আমার মনে হয় আনিকার অবস্থা প্রায়ই ব্যাণ্টিসিয়া পরে উপস্থিত হয়।



আনিকা রোগীরও মল মুত্র আসড়ে হয় এবং শরীরের উৰ্দ্ধ ভাগ উষ্ণ, নিম্নভাগ শীতল থাকে ।

আণিকার টাটানি গাত্র বেদনাই হইতেছে সৰ্ব্বপ্রধান লক্ষণ এবং গাত্র বেদনায় ব্যাপ্তিসিদ্ধ হইতে ইহাকে পৃথক করা অত্যন্ত কঠিন কারণ উভয়েরই গাত্র বেদনা প্রায় একই প্রকার কিন্তু যে স্থলে রোগের কারণের সহিত অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রমের কোন প্রকার সংশ্রব থাকে অর্থাৎ শারীরিক পরিশ্রম যদি রোগের কারণের কোন অংশ হইয়া থাকে, সেইরূপ স্থলে আনিকা এবং ব্যাপ্তিসিদ্ধার মধ্যে আনিকাকেই প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য ।

এসিডফক্স—দুৰ্বলতা এবং উদাশীনতা অত্যন্ত ভীষণরূপে বর্তমান থাকে, দেখিলে বোধ হয়, কোন জ্ঞানই নাই ; যেন জড়বস্তু পড়িয়া রহিয়াছে, কোনপ্রকার অস্থিরতা কিংবা সজীবতার লক্ষণ কিছুমাত্র থাকে না । সময় সময় বিড় বিড় করিয়া অস্পষ্টভাবে আপন মনে মনে প্রলাপ বকে । কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে ধীরে ধীরে সঠিক উত্তর দেয়, কিন্তু কথা শেষ হইতে না হইতেই রোগী পুনরায় আচ্ছন্নতায় মগ্ন হইয়া পড়ে । জলবৎ তরল যন্ত্রণা শূন্য উদরাময় এবং পেটফাঁপা থাকে, মল সাদা কিংবা অতি সামান্য রং যুক্ত, ইহা ব্যতীত কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব কিংবা শ্লেষ্মা মিশ্রিত রক্ত উদরাময়ও হয়, যাহারা অত্যধিক দ্বী সহবাস কিংবা হস্তমৈথুন করে সেই প্রকার লোকের প্রতি ইহা অধিক কার্য্য করে ।

কার্বভেজ—আসেনিক প্রয়োগে আশাহুরূপ ফল না হইলে এবং রোগ ক্রমশঃ অধিক হইতে অধিকতর বৃদ্ধি হইতে থাকিলে, কার্বভেজ এবং মিউরেটিক এসিডের বিধয় চিন্তা করিবে । ইহারা রোগের চরম অবস্থার মহৌষধ যখন রোগীর জীবনী-শক্তি শূন্য হইয়া আসিতেছে, সৰ্ব্ব শরীর হিমাক্ত অবস্থায় পরিণত হইয়াছে, সমুদায় যন্ত্রই অবসাদ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে, দুৰ্গন্ধযুক্ত মলমুত্র আসড়ে নির্গত হইতেছে, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া ক্রীণ হইয়া আসিতেছে, নাড়ী লুপ্ত প্রায় হইয়াছে, চেতনা শক্তি শূন্য প্রায় হইয়াছে । বাতাসের জন্ত প্রাণ ছট্‌ফট্‌ করিতেছে, মুখমণ্ডল ওষ্ঠদ্বয় জিহ্বা এবং নখাগ্র, নীলবর্ণ হইয়া আসিয়াছে । উৰ্দ্ধ শ্লেষ্মায় গলায় ঘড় ঘড়ানি শব্দ হইতেছে, মুখমণ্ডল চূপ্‌সিয়া গিয়াছে । চক্ষু কঠোরে প্রবিষ্ট হইয়াছে । চেহারা মৃতবৎ ক্যাকাসে হইয়াছে, নিয়ন্ত্রণরূপী টাকের মত হইয়াছে, শরীরের প্রান্ত

দেশ সমূহ বরফের জ্বাঘ শীতল হইয়াছে, শীতল চইচটে ঘর্ষ হইতেছে অর্থাৎ যখন রোগীর শেষ অবস্থা উপস্থিত হইয়াছে—আত্মীয় স্বজন জীবনের আশা ছাড়িয়া দিয়াছে, চোখের জল মুহিতেছে এইরূপ ভয়াভয় অবস্থার কার্কেভেজ মৃতসঞ্জীবনী স্বরূপ কার্য করে। অনেক স্থলে দেখিয়াছি রোগীকে মৃত ভাবিয়া গৃহের প্রাঙ্গণে বাহির করিয়াছে কিন্তু এই সঞ্জীবনী স্বধা পান করিয়া রোগীর নবজীবন লাভ হইয়াছে।

## অস্থিরতার সমগুণ ঔষধ সমূহ :—

**আসেনিক**—অন্তর্দাহ এবং রোগের প্রবলতায় অস্থির। রোগী এক স্থানে থাকিতে পারে না। অনবরত ছট্‌ফট করে—একবার শয্যায় শয়ন করে, আবার উঠিয়া বসে, আবার চেয়ারে গিয়া বসে, আবার মাটিতে গড়াগড়ি দেয়—এইরূপ করিতে থাকে, আসেনিকের অস্থিরতা সাধারণতঃ দ্বিপ্রহর ১২টা হইতে ২টা অথবা রাত্রি ১২টা হইতে ২টার বৃদ্ধি হয় এবং পুনঃ পুনঃ পরিমাণে অল্প অল্প জল পান করে।

**একোনাইট**—প্রদাহিক রোগ বশতঃ অস্থির। রোগী অত্যন্ত ছট্‌ফট করে—শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, মুহূর্ত্ত বিরাম নাই। মৃত্যুভয়ে শঙ্কিত। সঙ্গে প্রবল জ্বর গাত্রোত্তাপ এবং পুনঃ পুনঃ অধিক পরিমাণ জল পান করে।

**রাসটিক্স**—গাত্র বেদনা হেতু অস্থির। সঞ্চালনে গাত্র বেদনা উপশম হয় তদহেতু রোগী সর্বদা শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

**আর্নিকা**—সমুদায় গাত্রময় বেদনা তদহেতু রোগী ভ্রমে শয্যাশক্ত মনে করিয়া অনবরত স্থান পরিবর্তন করে।

**ব্যাণ্টিসিয়া**—যে পার্শ্বে শয়ন করে সেই পার্শ্বে—অধিক বেদনা বোধ করে (The parts rested upon feels sore and bruised) অথচ রোগী শয্যাশক্ত মনে করিয়া শয্যায় এপাশ ওপাশ করে। আর্নিকা রোগী শয্যায় এক স্থানে কিছুকণ শয়ন করিয়া আর এক স্থানে শয়ন করে আবার সে স্থান হইতে আর এক স্থানে যায়—এইরূপ করে—যে হেতু রোগী শয্যাশক্ত মনে করে। ব্যাণ্টিসিয়া রোগী এক কাং হইতে আর এক কাতে করিয়া শয়ন করে, এক স্থান হইতে আর এক স্থানে যায় শয়ন অধিক করে না যে

হেতু রোগী যে পাশে শয়ন করিয়া থাকে সেই পাশে অধিক বেদনা বোধ করে। এইরূপ অবস্থা অধিকাংশ সময় টাইফয়েডে প্রকাশ পায়।

**ক্যামোমিলা**—সামান্য যন্ত্রণাতেই কাতর এবং তদহেতু ভীষণ অস্থির হয়। মাগো বাবাগো চীৎকার করিতে থাকে। ক্যামোমিলা রোগীর যন্ত্রণা সহ্য করিবার ক্ষমতা অত্যন্ত কম। ক্যামোমিলার সহিত রাসটক্সের কতক বিষয়ে সাদৃশ্য দেখা যায়—উভয় ঔষধেই যতক্ষণ সঞ্চালন করা যায় ততক্ষণ রোগী উপশম বোধ করে এবং উভয় ঔষধেরই যন্ত্রণার সহিত অসাড়তা বর্তমান থাকে কিন্তু ক্যামোমিলা রোগী অত্যন্ত খিট্ খিটে এবং রাগী আর রাসটক্স রোগী শান্ত মিষ্টভাবী এতদ্ব্যতীত ক্যামোমিলা স্নায়ুশূল যন্ত্রণায় আর রাসটক্স বাতে অধিক নির্ঝাঁচি হইয়া থাকে।

**ফসফরাস**—ইহাও রাসটক্সের গ্রায় অত্যন্ত অস্থির, চূপ করিয়া এক অবস্থায় স্থির হইয়া থাকিতে পারে না। রাসটক্স রোগী গাত্র বেদনা হেতু নাড়াচাড়া—উপশম পায় কিন্তু ফসফরাসে গাত্রে বেদনা থাকে না এবং নাড়াচাড়া উপশমও পায় না। ফসফরাস রোগীর অস্থিরতা অনেকটা গাত্রদাহ অথবা স্নায়ু মণ্ডলীর রোগ হইতে প্রকাশ পায়।

**জিঙ্কাম মেটালিকাম**—ইহার অস্থিরতা পদদ্বয়ে প্রকাশ পায়, অনবরত একটি কিংবা দুইটি পা নাড়িতে থাকে।

**কেলিআমেটাম**—ইহাতে অনবরত হাত কিংবা আঙ্গুল নাড়িতে থাকে।

**স্ফালোট ফিবার**—(আরক্ত জ্বর) আমাদের দেশে এই রোগ অধিক দেখা যায় না। ইহা হাম বসন্তের গ্রায় অত্যন্ত সংক্রামক ব্যাধি। স্ফালোটিনায় কেহ কেহ রাসটক্সকে বেলেডোনা অপেক্ষা অধিক ফলপ্রসূ ঔষধ বলেন। রাসটক্সের স্ফালোটিনায় যে ঘামাচি সদৃশ ফুহুড়ি প্রকাশ পায় তাহা প্রায়ই দ্রব ও কৃষ্ণবর্ণ এবং অত্যন্ত চুলকায়, ইহা ব্যতীত শারীরিক যন্ত্রণা, অস্থিরতা এবং সঞ্চালনে গাত্র বেদনার উপশম ও জিহ্বাগ্রে ত্রিকোণাকৃতি লাল দাগ, কর্ণমূল প্রদাহ ইত্যাদি লক্ষণ সমূহ বর্তমান থাকে। বেলেডোনার পীড়কাগুলি রক্তবর্ণ পরিষ্কার লাল, চক্ষু মুখ-মণ্ডল মস্তক রক্তাধিক্য এবং রোগী নিদ্রিত অবস্থায় থাকিয়া থাকিয়া চমকাইয়া উঠে।

মাটিতে পা ফেলিতেই পারিতেন না। অথচ কয়েক বার ধীরে ধীরে চলা ফেরা করিতে করিতে আর যন্ত্রণা বোধ থাকিত না—এবং তখন তিনি স্বাভাবিক ভাবে অনেকটা হাঁটিতে পারিতেন। প্রায় তিন মাস যাবৎ এলোপ্যাথিক চিকিৎসা করিয়া বিশেষ ফল না পাইয়া আমাকে ডাকাইয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিতে ইচ্ছা করেন, আমি উক্ত লক্ষণ সমূহ শুনিয়া সর্বপ্রথম রাসটক্স ৩০ ক্রম প্রত্যহ ২ বার সেবন করিতে দিয়া ৩ দিবস পর সংবাদ দিতে বলি। রাসটক্সে তিনি অনেকটা উপকৃত হন। তৎপর ক্যালকেরিয়া কার্ব দেওয়ায় তিনি সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন।

## নাক্সভমিকা।

ইহার বান্ধালা নাম কুচিলা। ভারতবর্ষে বিশেষতঃ মেদিনীপুর, উড়িষ্যা ইত্যাদি অঞ্চলে ইহা প্রচুর পরিমাণে জন্মে। এই ঔষধটি এত প্রচলিত ও পুরাতন যে ১৫৪০ খৃষ্টাব্দ হইতে ভৈষজ্য শাস্ত্রে ইহা পরিচিত হইয়া আসিতেছে। সমস্ত ফলটি কমলা লেবু সদৃশ, বৃহৎ, শাঁস অত্যন্ত তিক্ত এবং চটুচটে (gelatanous)। এইরূপ কথিত আছে যে ভারতবর্ষের এক জাতীয় পক্ষী ইহা আহাররূপে ভক্ষণ করে, কিন্তু তাহাতে তাহাদের কোন অপকার হয় না। নাক্সভমিকার শাঁস হইতে ট্রীক্‌নাইন নামীয় ভীষণ উপকার (এল্‌কোলয়েড) পাওয়া যায়।

## সর্বপ্রধান লক্ষণ।

১। রোগী পাতলা শীর্ণ বদমেজাজী, রাগী, খিটখিটে, ঝগড়াটে, পরশ্রীকাতর, ঈর্ষাপরায়ণ এবং এক গুঁয়ে স্বভাবের।

২। অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য—গীত বাদ্য, গোলমাল, জ্বরের গন্ধ ইত্যাদি অত্যন্ত স্পর্শাধিক্য অর্থাৎ সামান্য কারণেই বিরক্ত হইয়া উঠে, সহ্যগুণ আদৌ নাই (Oversensative to external impressions—to noise, odors, light or music. trifling ailments are unbearable (Chamo) every harmless words offends him)।

৩। যাহারা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করে, শারীরিক ব্যায়াম করে না, অগ্নিমান্দ্য রোগে ভোগে, অথবা যাহারা অধিক রাত্রি জাগরণ, চোব্য চোব্য ভোজন এবং মৃদকু দ্রব্য পান করে এবং যাহারা কথায় কথায় পেটেটে ও বিরেচক ঔষধ সেবন করে, এই প্রকার লোকের বিশেষতঃ অজীর্ণ এবং অর্শ রোগে নাঙ্গভমিকা উত্তম কার্য্য করে।

৪। অম্ল উদগার, অম্ল বমন, বমনেচ্ছা আহারান্তে এবং প্রাতঃকালে বৃদ্ধি (Eructation sour, nausea and vomiting every morning)।

৫। কোষ্ঠকাঠিন্য—পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা, পরিষ্কার হয় না মনে হয় যেন কিছু রহিয়া গেল। (constipation with frequent unsuccessful desire, passing small quantities of faeces, sensation as if not finished)।

৬। মাসিক ঋতুস্রাব—সময়ের পূর্বে, প্রচুর এবং অধিক দিন স্থায়ী অথবা প্রতি দুই সপ্তাহ পর হয়, অত্যন্ত অনিয়ম কখন ঠিক সময়ে হয় না। (Menses too early, profuse last too long or keeping on several days longer with complaints at onset and remaining often every two weeks, irregular never at right time)।

৭। জ্বরের সর্ব অবস্থাতেই গাত্রাবরণ রাখিতে ইচ্ছা, সামান্য সঞ্চালনে অথবা গাত্রাচ্ছাদান অপসারণে শীত বোধ। (Must be covered in every stage of fever—chill, heat or sweat)।

৮। আমশয়—মলত্যাগের পূর্বে সর্বদা কুশ্বন বোধ এবং কতিদেশে যন্ত্রণা, মলত্যাগান্তে যন্ত্রণা এবং কুশ্বনের উপশম কিন্তু আরো হইবে এইরূপ থাকিয়া যায়। (Before stool—backache as if broken constant urging (often ineffectual). During stool violent tenesmus and

backache. After stool—cessation of the pains and tenesmus, sensation as if more stool would pass.

৯। আহারান্তে ২।১ ঘণ্টার পর উদরে ভার ভার বোধ (আহারের অব্যবহিত পর—কেলি বাই, নাক্সমশ্চে) (stomach—pressure an hour or two after eating)

১০। উদরাময়—যন্ত্রণায়ুক্ত, অল্প অল্প হয়, এক সঙ্গে প্রচুর হয় না, প্রাতে বৃদ্ধি হয়, মনে হয় আরো হইলে ভাল হইত।

১১। প্রসব-যন্ত্রণা—ভীষণ হয় যন্ত্রণার বৃদ্ধি অবস্থায় মল এবং মূত্রের বেগ হয়। (Labor pain violent, cause urging to stool or to urinate).

## সাধারণ লক্ষণ ।

১। কন্ভালসনে (Convulsion) জ্ঞান থাকে (জ্ঞান থাকে না—হাইওসি) ক্রোধে, স্পর্শে এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়।

২। সন্ধ্যায় নিদ্রা না ঘাইয়া থাকিতে পারে না, শেষ রাত্রি ৩।৪ টায় নিদ্রা ভঙ্গ হইয়া যায়, সজাগ হইয়া শয্যায় শুইয়া পড়িয়া থাকে, শীঘ্র উঠিতে পারে না। (Cannot keep from falling asleep in the evening while sitting or reading and awakes at 3 or 4 A.M. falls into a dreamy sleep at day break from which hard to arouse—(reverse of Pulsatilla).

৩। সর্দিতে শিউড়িগের নাক সাটিয়া যায় (এমন কার্ক, শ্বাস্থ্যকাস) রাত্রিতে নাক শুষ্ক হয়, দিবসে সর্দি নিঃসরণ হয়। উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি হয়, শীতল বায়ুতে উপশম হয়।

৪। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং উদরাময় পর্যায়ক্রমে হয় (alternate constipation and diarrhoea).

৫। কটিবাত—অত্যধিক লহবাস অথবা হস্তমৈথুন জনিত হয়, রোগী শয্যায় উপবেশন ব্যতীয়েকে পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে পারে না। (Backache;

must sit up to turn over in bed ; from sexual excesses, from masturbation ).

মানসিক লক্ষণ এবং আকৃতি—নাক্সভমিকাকে চিনিতে এবং বুঝিতে হইলে প্রথমতঃ রোগীটি কি প্রকার আকৃতির তাহা জানিতে চেষ্টা করা উচিত। কারণ শারীরিক গঠন ও মানসিক লক্ষণের উপর এই ঔষধটির নির্ধাচন এবং উপযুক্ততা বিশেষরূপে নির্ভর করে। নাক্সভমিকা রোগী সাধারণতঃ শীর্ণ আকৃতির—কদাচিৎ স্থূলকায় হয় এবং স্থূলকায় ব্যক্তির উপর ইহার কার্য ভালরূপ প্রকাশও পায় না। (পাতলা, শীর্ণ, কৃষ্ণবর্ণ চেহারা, চুল এবং চক্ষু—নাইট্রিক এসিড। লম্বা, পাতলা, স্নন্দর চেহারা এবং স্নায়বীক ধাতু—ফস্ফরাস। শীর্ণ, কোঁচকান চর্ম—সিকেলি কর)।—

নাক্সভমিকা রোগী বদ মেজাজী রাগী খিটখিটে ঝগড়াটে, পরশ্রী-কাতর, ঈর্ষা-পরায়ণ এবং একগুঁয়ে স্বভাবের। ইহা ব্যতীত সমুদায় বিষয়ে এত অধিক স্পর্শাধিক্য এবং স্নায়ু সমুদায় এত অধিক উগ্র যে, কোন প্রকার গোলমাল কিংবা কাহারো সহিত বাক্যালাপ কিংবা কোন বস্তুর আত্মাণ কিছুই সহ্য করিতে পারে না। অল্পতেই বিরক্ত এবং রাগান্বিত হয়। এবস্ত্রকার nervous-temperament ক্যামোমিলা, ষ্ট্যাকিসাগ্রিয়া ইত্যাদি ঔষধেও অল্প বিস্তর দেখা যায় কিন্তু নাক্সভমিকার মেজাজ ইহাদের হইতে অল্প প্রকৃতির। যাহারা অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম করে শারীরিক ব্যায়াম করে না; অগ্নিমাত্র্য রোগে ভোগে অথবা যাহারা দিবা রাত্রি পড়াশুনায় আবদ্ধ থাকে, শারীরিক পরিশ্রম বিমুখ, অথবা যাহারা অধিক রাত্রি জাগরণ ও চোব্য চোষ্য ভোজন এবং মাদক দ্রব্য পান করে এবং যাহারা কথায় কথায় পেটেট ও বিরেচক ঔষধ সেবন করে এই প্রকার লোকের বিশেষতঃ অজীর্ণ এবং অর্শরোগে নাক্সভমিকা উত্তম কার্য করে।

রোগীর মানসিক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া নাক্সভমিকা ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য। নাক্সভমিকা নির্ধাচন কালীন মানসিক লক্ষণ কি প্রকার মূল্যবান সেই সম্বন্ধে মহাত্মা হানিমান বলিতেছেন—“Nux is chiefly successful with persons of an ardent character of an irritable, impatient temperament, disposed to anger, spite or deception.”

আহারাদির অনিয়ম অথবা অনিদ্রা ইত্যাদি হেতু অগ্নিমান্দ্য রোগের ইহা যে একটি অতি বৃহৎ ঔষধ তাহার কোন সন্দেহ নাই।

**নিদ্রা**—নাক্সভমিকা রোগীর স্থানিদ্রা আধক হয় না। শয্যায় শয়নাবস্থায় সারারাত্রি জাগিয়া থাকে, প্রথম রাত্রিতে কিছুতেই নিদ্রা আইসে না, কেবল চোখ বুজিয়া পড়িয়া নানান প্রকার জল্পনা কল্পনা ও নানান প্রকার বস্তুর চিন্তা করিতে থাকে, যদিও রাত্রির শেষ দিকে সামান্য নিদ্রা হয় কিন্তু তাহাও ৪।৫ টার সময় ভঙ্গ হইয়া যায়, রোগী পুনরায় ঘুমাইতে চেষ্টা করিলেও কিন্তু ঘুম হয় না। কেবল মাত্র শয্যায় পড়িয়া থাকে এবং পরদিন প্রাতে অত্যন্ত গ্লানি এবং নিজেকে অত্যন্ত ক্লান্ত, যেন কতই পরিশ্রমের কার্য করিয়াছে এইরূপ বোধ করে। সঙ্গে সঙ্গে শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়, জিহ্বার স্বাদ তিক্ত হয় এবং মন ক্ষুণ্ণিশূন্য হয়। এই প্রকার ব্যক্তিরই নাক্সভমিকা উপযুক্ত ঔষধ জানিবে। নিদ্রা বিষয়ে নাক্সভমিকা কতকটা পালসেটিলার বিপরীত—নাক্সভ রোগীর প্রথম রাত্রিতে নিদ্রা হয় না, শেষ রাত্রিতে নিদ্রা আইসে আর পালসেটিলার রোগীর প্রথম রাত্রিতেই নিদ্রা হয় এবং শেষ রাত্রিতে নিদ্রা আইসে না।

**পরিপাক ক্রিয়া**—পরিপাক ক্রিয়ার উপর নাক্সভমিকার কার্য অত্যন্ত গভীর ইহা বলাই বাহুল্য। এই ঔষধের পরিচয় এই স্থানে (অর্থাৎ পরিপাক ক্রিয়ার উপর) আমরা যত অধিক দেখিতে পাই অল্প কোন বাধিতে ভুত পাই না। নাক্সভমিকায় সমস্ত রোগের সহিতই পরিপাক ক্রিয়ার কিছু না কিছু গোলমাল বর্তমান থাকে এবং সমুদায় রোগের সহিতই যেন পরিপাক ক্রিয়ার অল্প বিস্তর সংশ্রব রহিয়াছে। পরিপাক ক্রিয়ার সংশ্রব ব্যতীত নাক্সভমিকা দাঁড়াইতেই পারে না। নাক্সভমিকার ভিত্তিই ইহাতেছে পরিপাক ক্রিয়ার উপর—উদরাময়, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য, অম্বল, অর্শ—যে কোন রোগই হউক নাক্সভমিকা নির্মূচন করিতে হইলে পরিপাক ক্রিয়ার প্রতি দৃষ্টি রাখা সর্বপ্রকারে সমীচীন। কিন্তু ইহার লক্ষণের কতকগুলি বিশিষ্টতা আছে, যাহার দ্বারা ইহাকে এই জাতীয় অল্প ঔষধ হইতে পৃথক করিতে অধিক কষ্ট হওয়া উচিত নয়।

নাক্সভমিকায় পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগে আমরা তিনটা লক্ষণকে বিশেষ পরিচায়ক বলিয়া গণ্য করিতে পারি (১) প্রথমতঃ—অল্প উদগার, অল্প



বমন। দ্বিতীয়তঃ—আহারের কিয়ৎকাল পর অস্বস্থতা বোধ এবং তৃতীয়তঃ—প্রাতঃকালে রোগ বৃদ্ধি। বমন, উদগার ইত্যাদি সমুদায় অন্নশ্বাদ পূর্ণ, (লাইকোপোডিয়ামে কিন্তু ইহার বৃদ্ধি অপরাহ্ন ৪টা হইতে)। নাক্সভমিকায় প্রকৃত বমন অপেক্ষা বমনোজেকই (Retching) অত্যন্ত অধিক হয় এবং সময় সময় বমন না হওয়া পর্য্যন্ত রোগী কিছুতেই আপনাকে স্বস্থ বোধ করিতে পারে না। রোগী মনে করে বমন করিতে পারিলেই আমি স্বস্থবোধ করিব কাজে কাজেই অনেক সময় গলায় অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া রোগী বমনোৎপাদন করে। আহার করিবার ২,১ ঘণ্টা পর হইতেই রোগী অত্যন্ত অস্বস্থ বোধ করিতে থাকে, (আহারের পর মুহূর্ত্তেই অস্বস্থ বোধ পেট ভার ইত্যাদি নাক্সভমেক্টা, কেলিবাইক্রম)। ভুক্তদ্রব্য সমূহ যেন পেটে নিরেট প্রস্তরের স্তায় বোধ হয় এবং পেট ঠোস মারিয়া থাকে, রোগী হাঁসপাস করে, মুখে ভল উঠে, কোন বিষয়ে মনকে স্থির রাখিতে পারে না।

নাক্সভমিকায় রোগের বৃদ্ধি প্রাতঃকালেই অধিক হয়। রোগী প্রাতঃকালে নিদ্রা হইতে উঠিয়া বমনের ভাব বোধ করে। অন্ন উদগার উঠে। (সময় সময় তিক্তস্বাদ যুক্ত উদগারও হয় কিন্তু অন্নশ্বাদ যুক্ত উদগারই হইতেছে নাক্সভমিকার বিশেষ বিশেষত্ব। অপরাহ্নে অন্নশ্বাদযুক্ত উদগার হয়—লাইকোপোডিয়াম)। আহারে রুচি থাকে না, ক্ষুধামান্দ্য হয়। পাকস্থলীর খাদ্য দ্রব্য পরিপাক করিবার শক্তি অত্যন্ত হ্রাস হয়। পূর্বেই বলিয়াছি যাহারা শারীরিক ব্যায়াম অথবা পরিশ্রম করে না, সর্বদা গৃহে অবরুদ্ধ হইয়া থাকে, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করে তাহাদিগেতেই নাক্সভমিকার প্রকৃত লক্ষণ প্রকাশ পায়। নাক্সভমিকা কিরূপ রোগীর উপর উত্তম কার্য করে তাহা মহাত্মা হানিমানের লেখা হইতে তুলিয়া দিতেছি—

It is especially suitable to vigorous persons. of dry habit, tense fibre, ardent and irascible temperament and tenacious disposition; to patients adicted to the use of much wine or coffee and highly seasoned (especially animal) food, and to those of sedantary habits combined with considerable mental exertion; lastly where there is a tendency to sleep in the evening; to wake from 2 to 4 A. M. and to be kept awake for hours by ideas crowding

in upon the mind ; and then to sleep late in the morning, It is an indication for Nux, more over when the symptoms come on or grow worse at these early hours ; also when they are increased by taking food or by mental exertion, Experience has found the city man of business, the typical patient for Nux, His troubles are all nervous and dyspeptic ; and their causes are worry, much mental with too little bodily exertion and generally indulgence at his only real meal, which is a late dinner. Hence headache, sleeplessness, weight after food—with flatulence and heart burn, constipation and irritability, Of course Nux will not cure unless he studies hygiene more but it helps him greatly,

**পাকাশয় শূল**—পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু নাক্সভমিকাতে পেটের যন্ত্রণা অর্থাৎ পাকাশয় শূল হইয়া কিছু অত্যন্ত তীব্র যন্ত্রণা হয় না। সর্বদা পেটে মুদু যন্ত্রণা লাগিয়াই থাকে এবং আহারের পর বৃদ্ধি হয়। নাক্সভমিকায় পাকাশয় শূলের অধিকাংশ স্থলেই সময় সময় অল্প বিস্তর আমাশয়ের লক্ষণ থাকে। যন্ত্রণা epigastric প্রদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া চারিদিক ছড়াইয়া পবে এবং যন্ত্রণার আক্রমণ প্রাতঃকালেই অধিক হয়, সঙ্গে সঙ্গে অল্প বমন, বমনোদ্বেষ্ট, উদগার ও বুধা মলত্যাগের চেষ্টা (ineffectual urging to stool) হইতে থাকে। যন্ত্রণা অনেকটা খামচান মত, (যাহাকে পেট কামড়ানি বলা হয়) মনে হয় পাকস্থলীতে কেহ খাম্চাইতেছে, এইরূপ অবস্থায় অনেক সময় উষ্ণ জল পান করিলেও উপশম হয়। রোগ বাড়াবাড়ি হইলে পাকস্থলী এত অধিক দুর্বল অবস্থার পরিণত হয় যে রোগী কিছুই সহ্য করিতে পারে না, আহার করা মাত্রই বমন হইয়া উঠিয়া যায়। কোপন স্বভাব শিশুদিগেতে এবং যাহাদিগের এক সময়ে অত্যধিক চাষা চোষা ভোজন এবং মাদক দ্রব্য সেবন করা অভ্যাস ছিল তাহাদিগের উত্তরূপ পাকাশয় শূল হইলে নাক্স উত্তম কার্য্য করে।

**বিসম্মর্থ**—ইহাকে প্রকৃত পাকাশয় শূলের ঔষধ বলা যাইতে পারে। ইহার সহিত কোন প্রকার আমাশয়ের অথবা কোন প্রকার অজীর্ণের লক্ষণ

প্রকাশ থাকে না। বিস্মাথ পাকাশয়ে কখন খোঁচাবিদ্ধবৎ কখন কামড়ানি আবার কখন জালা কিংবা কর্তনবৎ এইরূপ নানান প্রকার যন্ত্রণা হয়। জল পান করা মাত্রই জল বমন হইয়া উঠিয়া যায় অথচ ভুক্তদ্রব্য অনেক বিলম্ব এমন কি ২৩ দিন পর্য্যন্ত থাকে, পেট অত্যন্ত পরিপূর্ণ হইয়া উঠিলে হঠাৎ এক সময় এককালীন প্রচুর বমন হয়। বিস্মথে শীতল জল পানে যন্ত্রণা উপশম হয় কিন্তু বিস্মথের বিশেষত্বই হইতেছে জল পাকাশয় স্পর্শ মাত্রই উঠিয়া যায় কিন্তু খাতদ্রব্য থাকিয়া যায়, তখন বমন হয় না। পাকাশয়ের অত্যন্ত জলন এবং তদসহ বমন থাকিলে বিস্মথের বিষয়ই চিন্তা করা উচিত।

**আসেনিক**—ইহাতে পাকাশয় প্রদাহের সহিত অগ্নিবৎ জ্বলন থাকে এবং বাহ্যিকিছু আভার করা যায় তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায় কিন্তু আসেনিকের অস্থিরতা একটি বিশেষ পরিজ্ঞাপক লক্ষণ, নাক্স এবং বিস্মথে এইরূপ লক্ষণ কিছুই নাই।

**ক্রিয়োজোট**—পাকাশয় প্রদাহের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে কিন্তু ইহার বিশেষত্বই হইতেছে যে পাকস্থলীতে খাত দ্রব্য অধিকক্ষণ থাকিলেও কিন্তু পরিপাক হয় না অর্থাৎ অভুক্ত অবস্থাতেই যেমন অবস্থায় আহার করা হইয়াছিল সেইরূপ অবস্থাতেই বমন হইয়া উঠিয়া যায়।

**পালসেটিলা**—দুতপক খাদ্য দ্রব্য অথবা পাঁচমেশালি খাদ্য যেমন লুচি, মাংস পিষ্টক ইত্যাদি ভক্ষণ করিয়া পারিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম লইলে নাক্স অপেক্ষা পালসেটিলা সেইরূপ স্থলে উত্তম কার্য করে যদিপি পালসেটিলা temperament অর্থাৎ মেজাজ বর্তমান থাকে। নাক্সভমিকায় পেটের গোলযোগের সহিত প্রায়ই শূল যন্ত্রণা অথবা পেট কামড়ানি থাকে, পালসেটিলায় প্রায়ই থাকে না। দুতপক খাদ্য সামগ্রী আহার হেতু উদরাময় অথবা অগ্নিমান্দ্য হইলে এবং তদসহিত পেট কামড়ানি থাকিলে আমি সচরাচর পালসেটিলা অপেক্ষা নাক্সকে অধিক পছন্দ করি।

অপরিমিত পানাহার, অত্যধিক মদ্য মাংস ইত্যাদি পান ভক্ষণ হেতু পরিপাক ক্রিয়ায় গোলযোগ ঘটিলে এবং নাক্সে বিশেষ উপকার নাই হইলে কার্যভেজ প্রয়োগ করা কর্তব্য কিন্তু সালফারও এইরূপ অবস্থার একটি উপযুক্ত ঔষধ, ইহা প্রয়োগ রাখিবে।

**শিরঃপীড়া**—পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হইতে শিরঃপীড়া উপস্থিত হইলে নাস্তভমিকাকেই চিন্তা করা উচিত। শিরঃপীড়ার যন্ত্রণা মস্তকের পশ্চাদ্দেশে অথবা বাম চক্ষুতে অধিক হয় এবং যন্ত্রণা প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া রাত্রিতে উপশম হয় ও সঙ্গে সঙ্গে মুখে অন্নস্বাদযুক্ত বায়ুর প্রকোপ এবং বমনোদ্বেষ্ট উপস্থিত হয়। রোগী মস্তিষ্কের কার্য অধিক করিতে পারে না, শিরঃপীড়া এবং মন অত্যন্ত চঞ্চল হয়। অনিয়মিত পানাহার অথবা sedantary দোষবশতঃ মস্তিষ্কের পীড়া জন্মাইলে নাস্তভমিকার বিষয় চিন্তা করিবে।

**কোষ্ঠকাঠিন্য**—কোষ্ঠকাঠিন্যের নাস্তভমিকা একটা অত্যন্ত প্রচলিত ঔষধ। অনেক চিকিৎসকের ইহার প্রতি এত অধিক ঝোঁক যে পরিষ্কাররূপে মলত্যাগ হইতেছে না শুনিলেই নাস্তভমিকা প্রয়োগ করিতে চেষ্টা করেন কিন্তু ইহা কতদূর যুক্তিসঙ্গত সে বিষয় সন্দেহ হয়। নাস্ত্রের নিজস্ব এমন কতকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ রহিয়াছে বাহার দ্বারা ইহাকে চিনিতে কোন প্রকার কষ্ট হওয়া উচিত নয়—প্রথমতঃই জানিতে হইবে যে, নাস্তভমিকায় অন্ত্রের ক্রমবৎ সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু (irregular peristaltic action of the intestine) কোষ্ঠকাঠিন্য উৎপন্ন হইয়া থাকে। অন্ত্রের সঞ্চালন ক্রিয়া সম্পূর্ণরূপে সম্পাদন না হওয়ার দিক্‌গুণই পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বেগ হয় এবং রোগীকে তদহেতু পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বথা চেষ্টা করিতে হয়। নাস্তভমিকার কোষ্ঠকাঠিন্যের এই লক্ষণটিই হইতেছে বিশেষ বিশেষতঃ। (Frequent and ineffectual desire to defecate or passing but small quantities of faeces at each attempt)। মলত্যাগের বেগ হয় এবং রোগী মলত্যাগের চেষ্টাও করে কিন্তু পরিষ্কাররূপে হয় না, অতি সামান্য হয় অথবা কিছুই হয় না অথচ হইবে হইবে এইরূপ ভাব রহিয়া যায় এবং রোগী নিজেকে অত্যন্ত অবসাদ ও নিরানন্দ বোধ করে।

## কোষ্ঠকাঠিন্যের সমগুণ ঔষধ সমূহ :-

**লাইকোপোডিয়াম**—ইহাতে যদিও নাস্ত্রের দ্বায় অনেকটা বৃদ্ধি মলত্যাগের নিফল চেষ্টা লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু লাইকোপোডিয়ামের কোষ্ঠকাঠিন্য মলদ্বার এবং সরলান্ত্রের (anus and rectum) সঙ্কোচন বশতঃই

উৎপন্ন হয় আর নাস্তভমিকায় অন্ত্রের সকালীন ক্রিয়ার অভাব হেতু উৎপন্ন হয়। ইহা ব্যতীত নাস্তভমিকা এবং লাইকোপোডিয়ারের আর আর লক্ষণ সমূহের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে ইহাদের প্রয়োগে ভ্রম হওয়া উচিত নয়। পেট বায়ুতে ফাঁসিয়া থাকে অথচ মলত্যাগ হইতেছে না এইরূপ স্থলে লাইকোপোডিয়াম উত্তম কার্য্য করে। ইহা ব্যতীত লাইকোপোডিয়ামে যে বায়ু নিঃসরণ হয় তাহা বিশেষ দুর্গন্ধযুক্ত নয় (কার্বভেজ দুর্গন্ধযুক্ত)।

**ব্রাইওনিয়া**—অনেকে নাস্তভমিকা এবং ব্রাইওনিয়া পর্যায়ক্রমে (alternately) ব্যবহার করেন কিন্তু ইহার সারবত্তা আমি কিছুই বুঝিতে পারি না, যেহেতু একটিতে মলত্যাগের বেগ হয়, আর একটীতে কিছুমাত্র বেগই হয় না। কাজেকাজেই ইহাদিগের বিষয় কোন প্রকার ভুল হওয়া উচিত নয়। ব্রাইওনিয়ার কোষ্ঠকাঠিন্ত্র অন্ত্রের শুষ্কতা হেতু উৎপন্ন হয় অর্থাৎ অন্ত্রের শরীর হইতে কোন প্রকার রসের নিঃসরণ হয় না কাজেকাজেই ব্রাইওনিয়ার মল শুষ্ক এবং বৃহৎ গাড়যুক্ত (Stools are large, dry and hard)

**কার্বভেজ**—নাস্ত্রের স্রাব ইহাতেও মলত্যাগের বৃদ্ধি বেগ হয় কিন্তু বায়ু নিঃসরণ হইলেই বেগ ঘুটিয়া যায়। মলত্যাগের বেগ বায়ুর প্রকোপ বশতঃই হয় এবং নিঃসরিত বায়ু অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

**এলিউমিনা**—এই ঔষধটী আমরা শিশুদিগের কোষ্ঠকাঠিন্ত্রে অধিক ব্যবহার করি। কিন্তু ইহার লক্ষণগুলি অত্যন্ত পরিষ্কার—মল শুষ্ক অথবা অর্দ্ধ তরল বর্দ্ধমের স্রাব হউক রোগীকে মলত্যাগ কালীন অত্যন্ত বেগ দিতে হয় অর্থাৎ সরলান্ত্রের দুর্ব্বলতাই হইতেছে ইহার মূল কারণ। আমার বোধ হয় এলিউমিনার স্রাব সরলান্ত্রের এত অধিক দুর্ব্বলতা আর কোন ঔষধেই নাই।

**ওপিয়াম**—ইহাতেও অন্ত্রের নিষ্ক্ৰিয়তা (inactivity) যথেষ্ট বর্দ্ধমান থাকে কিন্তু ইহার মল শুষ্ক, শক্ত, কাল এবং গুট্লে গুট্লে। এতদসমূহ ঔষধ ব্যতীত কোষ্ঠকাঠিন্ত্রে কটিকাম, প্রাচ্যাম ইত্যাদি ঔষধের প্রতিও দৃষ্টি রাখিবে। এইস্থলে একটী কথা বলিতে ইচ্ছা করি যে যাহাদিগের নাস্ত্র কোষ্ঠকাঠিন্ত্র লাঘব হয় না তাহাদিগকে মধ্যে মধ্যে সালফার দেওয়া কর্তব্য, কারণ সালফার নাস্ত্রের কার্য্যকে সাহায্য করে ইহা ব্যতীত নাস্ত্র সর্ব্বদা রাজিতে শয়নের পূর্বে যখন মনের কোনপ্রকার চকলতা থাকে না, তখনই প্রয়োগ করা কর্তব্য।

অভিজ্ঞতায় দেখা গিয়াছে এইরূপ ব্যবহারে আশারূপ ফল পাওয়া যায়। নাক্সে কোষ্ঠকাঠিন্য দূরীভূত করিতে ইচ্ছা করিলে ২।১ দিন প্রয়োগ করিয়া হতাশ হওয়া উচিত নয়, কিছুদিন প্রত্যাহ সন্ধ্যায় একবার করিয়া দিতে থাকিবে।

**যকৃত**—যকৃতের উপর নাক্সের ক্ষমতা অত্যন্ত অধিক। ইহা বিশেষতঃ অত্যধিক মদ্যপান, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন কিংবা কোষ্ঠকাঠিন্যে নানা প্রকার ঔষধ সেবনহেতু যকৃতের দোষ জন্মিলে উত্তম কার্য্য করে। এতদ কারণ বশতঃ যকৃতের বিবৃদ্ধির ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলিলেই হয় (সালফার, ল্যাকেসিস, ক্লোরিক এসিড, আর্সেনিক এবং এমন মিউর)।

এলোপ্যাথিক ঔষধের গুণ নষ্ট করিতে নাক্সভমিকা একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ। এলোপ্যাথিক হস্ত হইতে ফেরৎ রোগীদিগেতে প্রায়ই নাক্স প্রয়োগ করিতে হয়, নতুবা সমুদায় লক্ষণগুলি পরিষ্কাররূপে প্রকাশ পায় না, এই প্রকার রোগীতে যকৃত প্রায়ই বিবৃদ্ধি কঠিন এবং স্পর্শাধিক্য থাকে, কাপড়ের চাপ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না। শূল যন্ত্রণাও প্রায়েই মধ্যে মধ্যে দেখা দেয়, ইহা বায়ুর সমাবেশ বশতঃ উৎপন্ন হয়, সময় সময় বক্ষঃস্থলের দিকে ঠেলিয়া উঠে এবং শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট ঘটায়, আবার কখন কখন নিয়মিতকৈ ঠেলা দেয়—মল এবং মূত্রের পুনঃ পুনঃ বেগ উৎপন্ন করায়। ইহা ব্যতীত এমত অবস্থাও উৎপন্ন হয় যে অর্শ রোগগ্রস্থ রোগীর অর্শের বক্তশ্রাব হঠাৎ স্থগিত হওয়ায় শূল যন্ত্রণাও উপস্থিত হয়। অর্থাৎ যাহাদিগের প্রত্যাহ মলত্যাগ কালীন অর্শ হইতে বক্তশ্রাব হয় তাহা কোন কারণবশতঃ রুদ্ধ হইলে এবং তদহেতু শূল যন্ত্রণা কিংবা শিরঃপীড়া উপস্থিত হইলে নাক্স প্রয়োগে আন্ত উপকার পাওয়া যায় এবং যদি তৎকারণ বশতঃ যকৃত রুহৎ এবং শক্ত হয়, নাক্সভমিকা সেইরূপ স্থলে পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিবে—এইরূপ প্রয়োগে যকৃত শীঘ্রই পূর্বাৱস্থায় ফিরিয়া আইসে। যদি নাক্সে বিশেষ কিছুই উপকার না হয়, তাহা হইলে সালফার, সিপিয়া, অথবা ম্যাগনেসিয়া মিউয়ের বিষয় চিন্তা করিবে।

**জ্বাৰা (Jaundice)**—জ্বাৰা রোগেও নাক্সভমিকা প্রয়োগ হয়। অতিরিক্ত কুইনাইন সেবন অথবা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন অথবা ভীষণ রাগাৱিত হওয়ার দরুন উৎপন্ন হইলেই উত্তম কার্য্য করে। অধিক ক্রোধের দরুন জ্বাৰা রোগে ক্যামোমিলাই অধিক উপযুক্ত কিন্তু ইহা শিশুদিগেতে অধিক

ব্যবহার হয়। (ব্রাইওনিয়া, নেট্রাম সালফ, একোনাইট) কুইনাইনের অপব্যবহার হেতু শ্রাবা রোগ উৎপন্ন হইলে হেপার, মারকিউরিয়াস, পালসেটিলা এবং আসেন্নিকের বিষয় চিন্তা করিবে।

**কার্ডুয়াস্ ম্যান্নিআনাস্**—শ্রাবা রোগের ইহা একটা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, ইহা সচরাচর অত্যন্ত নিম্নক্রম কিংবা মূল অরিষ্ট ব্যবহার হয়। সর্বদা শিরঃপীড়া লাগিয়া থাকে, মুখের স্বাদ অত্যন্ত তিক্ত, জিহ্বার মধ্যস্থল শ্বেত লেপাবৃত এবং পার্শ্ব ও সম্মুখ ভাগ লালবর্ণ হয়। এতদ্ব্যতীত অম্লস্বাদযুক্ত সবুজ স্লেমা (green fluid) বমন হয় কিংবা বমনের উদ্রেক হয়। মল এবং মূত্র উভয়ই অত্যন্ত পীতবর্ণযুক্ত। যকৃত প্রদেশ সর্বদা পূর্ণ বোধ এবং টাটানি যন্ত্রণা বর্তমান থাকে।

**অর্শ**—রক্তশ্রাবী অর্শ রোগে কেবলমাত্র নাক্স অপেক্ষা নাক্স এবং সালফার এই দুই ঔষধ প্রাতে এবং সন্ধ্যায় সেবন করাইয়া আমরা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি। যন্ত্রণাশূন্য রক্তশ্রাবী অর্শ রোগের নাক্স এবং সালফারকে অব্যর্থ ঔষধ বলিলেই হয়। নাক্স প্রাতে, সালফার সন্ধ্যায় সেবন করাইতে হয়। প্রত্যেকবার মলত্যাগ কালীন রক্তশ্রাব হয় অথচ যন্ত্রণা বিশেষ কিছুই থাকে না।

**ইস্কিউলাস্**—ইহাতে অর্শ হইতে রক্তশ্রাব থাকিলেও থাকিতে পারে কিংবা না থাকিতেও পারে কিন্তু এই ঔষধের বিশেষত্বই হইতেছে যে শুষ্কপ্রদেশ সর্বদা ভার ভার বোধ হয় এবং মলদ্বারে কাঁচের কুঁচি কিংবা পেরেক বিদ্ধবৎ খচ খচ যন্ত্রণা হইতে থাকে ও মলদ্বার অত্যন্ত শুষ্ক। ইহাও অর্শ রোগের একটা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। সম্প্রতি এইরূপ একটা রক্তশ্রাবহীন অর্শ একমাত্র ইস্কিউলাস দ্বারা আরোগ্য করি। রোগীও ভীষণ যন্ত্রণা হইতেছিল। এলোপ্যাথিক কবিরাজী এবং ইদানীং জার্মানদের প্রস্তুত হাডেন্সাইত্যাদি সমুদায় ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কিছুমাত্র উপকার না হওয়ায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করায় এবং ইস্কিউলাস দ্বারা যন্ত্রণার আশু উপকার হয়। ইহা নিম্নক্রম অধিক ফলপ্রসূ।

**এলোজ**—ইহা ইস্কিউলাস এবং অন্যান্য ঔষধ হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকারের। মলত্যাগ কালীন আজুরের ধোবার স্রাব অর্শ বহির্গত হইয়া পড়ে, তৎসহিত প্রচুর বায়ু নিঃসরণ হয় এবং ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে।

কিন্তু ইহার বিশেষত্বই হইতেছে রোগী শীতল জলশোচে অভ্যস্ত উপশম বোধ করে। এলোজের আর একটা লক্ষণ বর্তমান থাকে, তাহা হইতেছে সরলান্তের দুর্বলতা (insecurity of rectum), মলের বেগ ধারণে অক্ষমতা—বায়ু নিঃসরণেই মল বহির্গত হইয়া পড়ে।

**হেমামেলিস**—অর্শের রক্তস্রাব এবং যন্ত্রণা উপশম করিতে হেমামেলিসের ক্ষমতা অদ্বিতীয়। যদিও ইহার রক্তস্রাব কৃষ্ণবর্ণ তথাপি আমি লোহিত রক্ত স্রাবেও ব্যবহার করিয়া আশু উপকার পাইয়াছি। রক্তস্রাব প্রচুর হইতে থাকে এবং তদসহিত ভীষণ যন্ত্রণা হয়। রক্তস্রাবহীন অর্শেতেও বাহ্যিক প্রয়োগ করিয়াও ফল পাইয়াছি। ইহার অর্দ্ধ ড্রাম বাহ্যিক মূল অরিষ্ট ৬ আউন্স জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া একখণ্ড পরিষ্কার ন্যাকড়া তাহাতে ভিজাইয়া মলদ্বারে পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিতে হয় এবং সেই সঙ্গে নিম্নক্রম ৩× অথবা ৬× আভ্যন্তরিক সেবন করিতে দিতে হয়। ইহার রক্তস্রাবের বিশেষত্ব কৃষ্ণবর্ণ শৈরিক (venous)। লোহিত বর্ণের রক্তস্রাবে যে কিছুই উপকার হয় না এইরূপ বলিতে পারি না।

**কোলিন্সোসোনিয়া**—ইহাও অর্শ রোগের একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ, মলদ্বারে খোঁচা বিদ্ধবৎ খচ খচ যন্ত্রণা হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য সর্বদা বর্তমান থাকে এবং পেটের গোলবোগ সঙ্ঘা ও রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়। কোলিন্সোসোনিয়া অন্তঃসত্ত্বা স্ত্রীলোকদিগের অর্শ রোগে অধিক প্রয়োগ হয় এবং তাহাতে উত্তম কার্য্য করে, ইহা ব্যতীত কোলিন্সোসোনিয়ার অর্শ রোগের সহিত জরায়ু ভ্রংশেরও (prolapsed of uterus) লক্ষণ বর্তমান থাকে। পডকাইলামে যে প্রকার উদরাময়ের সহিত জরায়ু ভ্রংশ এবং হারিশ বহির্গত হয়। কোলিন্সোসোনিয়ায় সেই প্রকার অর্শ রোগের সহিত জরায়ু নির্গমনের লক্ষণ বর্তমান থাকে। ইহাতেও ওপিয়মের ন্যায় শুষ্ক গুটলে গুটলে মল নির্গত হয় কিন্তু কোলিন্সোসোনিয়ার মল ওপিয়ম অপেক্ষা দ্রব্য ফিকে। অর্শে প্রচুর রক্তস্রাব বর্তমান থাকে।

**উদরাময়**—উদরাময় অপেক্ষা কোষ্ঠকাঠিন্তে নাস্ত্রমিকার ব্যবহার যদিও অধিক দেখা যায় কিন্তু ইহা উদরাময়েরও ইহা একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, সেবিষয় অধিক উল্লেখ নিম্নপ্রয়োজন। ইহার কতকগুলি বিশিষ্ট লক্ষণ রহিয়াছে—অপরিস্রুত পানাহার কিংবা অধিক রাত্রি জাগরণ কিংবা মন্য মাংস ভক্ষণ



ইত্যাদি হেতু উদরাময় হইলে, নাক্সভমিকাকেই তাহার সর্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ জানিতে হইবে। প্রাতেই রোগের অধিক বৃদ্ধি হয় এবং রোগীও প্রাতে নিজেকে অধিক অস্থস্থ বোধ করে। মল জলবৎ তরল কিংবা হড় হড়ে এবং পরিমাণে স্বল্প ও যন্ত্রণাযুক্ত, মলত্যাগান্তে যন্ত্রণার উপশম হয় বটে কিন্তু কুছন সম্পূর্ণ যায় না—মনে হয় আরও হইবে অশ্রুচ হয় না।

প্রাতে বমনের উল্লেখ অধিক হয়। সামান্য ফেনা ফেনা কিংবা অল্প বমম হয়। নাক্সের উদরাময়ে কুছন (urging) লক্ষণ প্রায়ই বর্তমান থাকে এবং মল পরিমাণে অধিক হয় না কিন্তু মলত্যাগের উদ্বেষ্ট লাগিয়া থাকে। অল্পউদগার কিংবা অল্প বমনের সহিত উদরাময় এবং তদসহ যদি পেট কামড়ানি থাকে তাহা হইলে নাক্সভমিকাই তাহার একমাত্র অবশ্য ঔষধ। অত্যধিক মদ্য পান হেতু যদি কলেরা হয় তাহা হইলে আমরা নাক্সভমিকা প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দিয়া থাকি।

**আমাশয়**—আমাশয় রোগে নাক্সভমিকা প্রায়ই ব্যবহার হইয়া থাকে। সাদা কিংবা রক্ত আমাশা যাহাই হউক না যদি ইহার লগ্ন বর্তমান থাকে তাহা হইলে নাক্সভমিকাই তাহার উপশম করিবে। রক্ত আমাশা হইলেই যে নাক্সভমিকা ব্যবহার হইবে না মাকিউরিয়াস ব্যবহার হইবে এইরূপ কোন যুক্তি দেখিতে পাই না। নাক্সের লক্ষণ মার্কসল এবং মার্ককর হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকৃতির। নাক্সে মল ত্যাগের পূর্বে পেটে যন্ত্রণা হয় এবং মলত্যাগকালীন যন্ত্রণা ও কুছন থাকে অর্থাৎ পেট মোচড়ায় কিন্তু মল ত্যাগ হইলেই সমুদায় যন্ত্রণা এবং কষ্ট তৎক্ষণাৎ সঙ্গে সঙ্গে উপশম হইয়া যায় [মলত্যাগের উদ্বেষ্ট (urging) থাকিলেও থাকিতে পারে]। এবং রোগী জল শোচ করিয়া আসিতে না আসিতেই আবার মলত্যাগের চেষ্টা হয়। এত পুনঃ পুনঃ মলত্যাগ হয় যে রোগীর হাতের জল আর শুষ্ক হইতে পারে না যেহেতু রোগী মলত্যাগ হইলেই যন্ত্রণার উপশম বোধ করে এবং এতদ মনে করিয়া যেমনি চলিয়া আইসে আবার পেটে যন্ত্রণা হইয়া মলত্যাগের চেষ্টা হয়। নাক্সের আমাশয়ে স্মরণ রাখা কর্তব্য যে মলত্যাগের পূর্বে পেটে যন্ত্রণা হয় এবং মলত্যাগান্তে যন্ত্রণার উপশম হয় (frequent ineffectual urging)

to stool, ceasing as soon as the bowels move and pains were very greatly relieved for a short time after every stool ). মল রক্ত মাথা শ্লেষ্মায়ুক্ত, জলবৎ এবং স্বল্প ।

**মার্কসল**—মলত্যাগের পূর্বে পেটে যন্ত্রণা হয়, মলত্যাগ কালীন যন্ত্রণা হয় এবং মলত্যাগান্তেও যন্ত্রণা হয় অর্থাৎ রোগী কোন অবস্থাতেই উপশম পায় না । ইহা ব্যতীত মলত্যাগান্তে ভীষণ কুহন হইতে থাকে, রোগী বসিয়া বসিয়া কঁোথাইতেই থাকে কিন্তু প্রকৃতপক্ষে মল কিছুই নির্গত হয় না । মার্কসলের কুহন লক্ষণটিই হইতেছে বিশেষ পরিজ্ঞাপক, বরং ইহা বলা যাইতে পারে রোগী যতক্ষণ মলত্যাগের জন্য কঁোথাইতে থাকে ততক্ষণই উপশম বোধ করে । মল স্বল্পই হউক কিংবা পরিমাণে প্রচুরই হউক মলত্যাগান্তে কুহনের উপশম হয় না । ডাক্তার বেয়ার বলেন যতক্ষণ মল থাকে ততক্ষণ মার্কসল নির্ধাচিত হইতে পারে, মলশূন্য কেবল শ্লেষ্মা থাকিলে মার্কসল ব্যবহার করা উচিত ।

**মার্কসল**—ইহা রক্ত আমাশয়েই অধিক ব্যবহার হয় । ইহার সহিত মার্কসলের অনেকটা সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু মার্কসলে প্রস্রাবের জন্য কুহন থাকে । মলত্যাগান্তে যদিও কুহন হয় কিন্তু মার্কসলের ত্রায় তত অধিক নয় । যখন মলে শ্লেষ্মা ব্যতীত আর কিছুই থাকে না, পেটে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হয় এবং রোগ বাড়াবাড়ি বোধ হয় ও রক্তের ভাগই অধিক তখন মার্কসলকে প্রথম চিন্তা করিবে ।

**ম্যাগনেসিয়াক্স**—কুহন এবং যন্ত্রণা উপশম করিতে এই ঔষধটির ক্ষমতা অধিকতর । অনেক স্থলে যেখানে অত্যন্ত কুহন থাকে এবং মার্কসলে ও মার্কসলে উপকার হইতেছে না, উষ্ণ জলের সহিত এই ঔষধ ব্যবহারে আশু উপকার পাওয়া যায় । ইহা সচরাচর ৬২ চূর্ণ ব্যবহার হয় ।

**এলোজ**—ইহাতে নাক্সের লক্ষণ কিছু কিছু পাওয়া যায় । নাক্সের ত্রায় মলত্যাগের পূর্বে যন্ত্রণা হয় । মলত্যাগ কালীন কঁোথানি হয় এবং প্রচুর রক্ত নিঃসরণ হয় মলত্যাগান্তে যন্ত্রণা কখন হ্রাস হয় আবার কখন হ্রাস হয়ও না । মল রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মায়ুক্ত জেলির ত্রায় এবং খোলো খোলো ।

এলোজের আমাশয়ে মলত্যাগের পূর্বাভাস পেট সদা সর্বদা গুরু গুরু করিতে থাকে । ইহাতে মলবারের সঙ্কোচক পেশীর দুর্বলতা অত্যন্ত অধিকতর

প্রকাশ পায় এবং অনেক সময় বায়ু নিঃসরণেই মল নির্গত হইয়া পড়ে। মলত্যাগের বেগ আটকাইয়া রাখিতে পারে না।

**অস্ত্রবৃদ্ধি—(Hernia)**—নাস্তকে অনেকে অস্ত্রবৃদ্ধির (Hernia) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন এবং ইহাও বলেন (inguinal and umbilical) কুচকি অথবা নাভিপ্রদেশের যে স্থানেরই অস্ত্রবৃদ্ধি হউক না কেন নাস্ত ব্যবহারে আশামুরূপ ফল পাওয়া যায়। রোগী প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিবার সময় নিয়মেরে বিশেষ ভাবে কুচকির স্থানে (inguinal) দুর্বলতা এবং অস্বস্থি বোধ করে। নাস্তে বিশেষতঃ বাম দিক অধিক আক্রান্ত হয়। নাভিপ্রদেশের অস্ত্রবৃদ্ধিতে যদি নাস্তে উপকার না পাওয়া যায়, তাহা হইলে ককুলাস ইণ্ডিকাস প্রয়োগ করা কর্তব্য—কারণ ককুলাসও উক্ত স্থানের অস্ত্রবৃদ্ধির একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**লাইকোপোডিয়াম**—দক্ষিণ পার্শ্বের অর্থাৎ কুচকির অস্ত্র বৃদ্ধিতে ইহা প্রায়ই প্রয়োগ হয় এবং এতদ বিষয়ে ইহার সুনামও রহিয়াছে।

**চক্ষুপ্রদাহ**—নাস্তের চক্ষুতে যথেষ্ট কার্য দেখা যায়। চোখ উঠিলে অর্থাৎ চক্ষুর প্রদাহ হইলে প্রায় সকল রোগীই আলো কিংবা রৌদ্রের দিকে তাহাইতে অত্যন্ত কষ্ট বোধ করে এবং প্রাতঃকালে ভাল থাকে, ইহাই হইতেছে চক্ষু প্রদাহের সাধারণ নিয়ম কিন্তু নাস্তে প্রাতঃকালে এবং পূর্নাক্ষেই অত্যন্ত অধিক কষ্ট হয়। এমন কি শিশু চক্ষু খুলিতেই পারে না, বালিসে মন্তক ওজিয়া পড়িয়া থাকে অথচ অপরাহ্নে কোন কষ্ট থাকে না সুস্থ লোকের স্নায় চক্ষু বোধ করে। এই ঔষধে প্রাতঃকালে চক্ষুর প্রদাহ বৃদ্ধি হয় এবং চক্ষুর পাতাও জুড়িয়া যায়। এই প্রকার লক্ষণ অনেকটা স্ফিউলাস (scrofulous) চক্ষুপ্রদাহে এবং অক্ষিপুটাক্ষেপেও (Blepharospasmus) প্রকাশ থাকে এবং তাহাতেও নাস্ত প্রয়োগ হয়।

প্রাতঃকালে চক্ষু প্রদাহের ইউক্রেসিয়াও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু ইউক্রেসিয়ায় সূর্যের আলো অপেক্ষা কৃজিম আলোতে অর্থাৎ ল্যান্ড ইত্যাদির আলোতে অধিক কষ্ট বোধ হয়। রোগী কৃজিম আলোর দিকে তাকাইতে পারে না, ইহা ব্যতীত ইউক্রেসিয়াতে প্রচুর অশ্রু নির্গত হইতে থাকে, এত অধিক অশ্রুস্রাব অস্ত্র ঔষধে খুবই কম এবং স্রাব ক্ষয় কারক, চক্ষুর পাতা এবং তন্নিকটবর্তী স্থান সমূহ চক্ষু হইতে নিঃসৃত অশ্রুস্রাবের স্পর্শে হাজিয়া যায় এবং

টাটায়। নাক্সভমিকায় অশ্রুস্রাব নাই বলিলেই হয় এবং প্রায়ই থাকে না অথচ চক্ষুর পাতা চুলকায় এবং জালা করে।

**চক্ষুর স্পন্দন (nictitation)**—চক্ষুর পাতার স্পন্দনেও (অর্থাৎ যাহাকে চোক 'নাচা' বলা হয়) নাক্সের ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু এই বিষয়ে এগারিকাস মস্কারিসই হইতেছে উৎকৃষ্ট ঔষধ।

**রেটিনার শুষ্কতা (atrophy of retina)**—নাক্স চক্ষুর গভীর প্রদেশের রোগেও অতি উত্তম কার্য্য করে এমন কি atrophy of retinaতেও ইহা প্রয়োগ হয় ইহা বাতীত retinal hyperaesthesiaতেও ইহার ব্যবহার দেখা যায়—রোগী আলো সহ্য করিতে পারে না, প্রাতঃকালে চক্ষুর কষ্ট বৃদ্ধি হয়, সামান্য চক্ষুর কার্য্য করিতে হইলে কিংবা সামান্য চক্ষুর ব্যবহারে চক্ষুতে অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং চক্ষুর পেশীর (ocular muscle) আক্ষেপ হয় ও এতদসহ ক্ষয়কারক (acrid) অশ্রুস্রাব এবং মস্তকের তালু প্রদেশে পুনঃ পুনঃ যন্ত্রণা হইতে থাকে।

**দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা**—অধিক পরিমাণ মাদক দ্রব্য সেবন কিংবা ব্যাভিচার হেতু দৃষ্টিশক্তি হ্রাস কিংবা নষ্ট হইলে, নষ্ট দৃষ্টি শক্তিকে উদ্ধার করিতে নাক্সভমিকাই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ। Optic nerv এর শুষ্কতা (atrophy) আশ্রয় হইলেও নাক্স প্রয়োগ হইয়া থাকে। নাক্সে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলেও কিঞ্চিৎ উপশম হইতে পারে। এই বিষয়ে নাক্সের এই প্রকার ক্ষমতা রহিয়াছে।

**চক্ষুর শ্বেতাংশের কালশিরা**—চক্ষুর শ্বেতাংশে কালশিরা (Echymosis) পড়িলে নাক্স ভমিকা তাহাতেও নির্কাচিত হয়। অধিক রাত্রি জাগরণ, অজীর্ণ দোষ কিংবা লাম্পট্য-স্রাব, মদ মাংস পান ভোজন ইত্যাদি হেতু যদি চক্ষুর উক্তরূপ অবস্থা উপস্থিত হয় তাহা হইলে নাক্স উত্তম কার্য্য করে। আঘাত জনিত হইলে আগিকা লেডাম, হেমামেলিস ইত্যাদি ঔষধের বিষয় চিন্তা করিবে।

**সর্দি**—সাধারণ সর্দির সূচনা অবস্থায় নাক্স ভমিকা ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায় বিশেষতঃ শীতল স্থানে যেমন সিঁড়ির ধাপে বহুক্ষণ বসিয়া থাকার দরুন যদি সর্দি হয় তাহাতে নাক্স প্রয়োগে আশু উপকার হয়। সর্দির সহিত হাঁচি থাকে রাত্রিতে এবং খোলা বাতাসে নাক সাটিয়া যায়,

দিবসে এবং উষ্ণ ঘরে জলবৎ তরল কাঁচা সর্দি গড়ায় । চক্ষু ছল ছল করে, গলা জ্বালা করে, গা হাত সমুদায় কামড়ায়, শীত শীত বোধ হয়, নড়া চড়ায় এবং শয্যায় গরম কাপড় দ্বারা আবৃত থাকিলেও রোগীর কষ্টের উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি হয় ।

**মার্কিউরিয়াস সল**—কাঁচা সর্দির ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ কিন্তু নাকের সহিত পার্থক্য এই যে ইহাতে গলায় ততটা জ্বালা হয় না মার্কিউরিয়াসে নাক জ্বালা এবং নাক হাঁজিয়া যাওয়া অধিক থাকে । এতদ্ব্যতীত মার্কিউরিয়াসের সর্দি ঠাণ্ডায়, সন্ধ্যায় এবং শ্রান্তিতে বায়ুতে বৃদ্ধি হয় । মার্কিউরিয়াসের সর্দিতে নাসিকার চর্ম হাঁজিয়া যায় এবং টাটায় । নাস্তভমিকায় চর্ম হাঁজিয়া যায় না বটে কিন্তু চর্ম হাঁজিয়া যাওয়া সদৃশ টাটানি ব্রজ্ঞা হয় ।

নাস্তভমিকা ব্যবহার করা সত্ত্বেও যদি সর্দি ক্রমশঃই নিম্নদিকে যাইতে থাকে এবং বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা হয় তাহা হইলে এইরূপ স্থলে ফসফরাসের বিষয় চিন্তা করিবে । কারণ দেখা যায় কোন কোন স্থানে নাকের পর ফসফরাস উত্তম কার্য্য করে ।

কাঁচা সর্দিতে মার্কিউরিয়াস সল ব্যতীত এলিয়াম সেপা, আসেনিক বেলেডোনা, ইউক্রেসিয়া ইত্যাদি ঔষধ প্রায় ব্যবহার হইয়া থাকে এবং ইহারাই কাঁচা সর্দির প্রকৃত ঔষধ, ইহাদের বিষয় যথাস্থানে উল্লেখ করা হইয়াছে কিন্তু বাস্তবিক পক্ষে নাস্তভমিকাকে কাঁচা সর্দির একটি বৃহৎ ঔষধ বলিতে পারা যায় না ।

**পালসেটিলা**—ইহাও সর্দির একটি উত্তম ঔষধ বটে কিন্তু পালসেটিলা পাকা সর্দির ঔষধ কাঁচা সর্দিতে ইহা ব্যবহার হয় না । সর্দির শ্রাব সবুজ আভাযুক্ত কিংবা পীতবর্ণ ঘন, ব্রজ্ঞা এবং টাটানি শূন্য । সর্দিতে প্রথম অবস্থায় পালসেটিলা কখনই প্রয়োগ করা কর্তব্য নয়, তাহা হইলে রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয় । পাকা সর্দি পালসেটিলাতে বিশেষ উপকার না হইলে কেলি সালফের বিষয় চিন্তা করিবে ।

**নাসিকা হইতে রক্তস্রাব**—নাসিকা হইতে রক্তস্রাবেও নাস্ত কখন কখন ব্যবহার হয় কিন্তু অর্ধ রোগগ্রস্ত রোগীদিগেতেই ইহা উত্তম কার্য্য করে । রক্তস্রাবের পূর্বে শিরঃপীড়া কিংবা গণ্ডযুগল লালবর্ণ হইয়া উঠে । নাস্তে সাধারণতঃ রাজিতে ঘুমন্ত অবস্থাতেই নাসিকা হইতে রক্তস্রাব

হয় এতদ্ব্যতীত অত্যন্ত সময়ও হইতে পারে, রাজিতে যুমন্ত অবস্থাতেই যে কেবল হইবে এইরূপ কোন বিশেষত্ব দেখা যায় না। নাসিকা হইতে রক্তস্রাবের বেলেডোনা, মেলিলোটাস, মেলিকোলিয়াম, ইরিজারন, কস্করাস ইত্যাদি ঔষধই হইতেছে বিশেষ উপযুক্ত।

**কাশি**—নাস্কা কাশির বৃহৎ ঔষধ যদিও নয় কিন্তু পেট গরম হইয়া কিংবা অগ্নিমান্দ্য কিংবা হৃৎকম্পের গরমিল হেতু যদি কাশি হয় তাহা হইলে নাস্কে বেশ উপকার পাওয়া যায়। অত্যধিক মানসিক কার্য হেতু কাশির উৎপত্তি হইলেও নাস্কা ব্যবহার হয়। নাস্কে আহারের পর এবং প্রাতঃকালেই কাশির অধিক বৃদ্ধি হয়। বক্ষঃস্থলের পীড়ায় নাস্কে অধিক ব্যবহার দেখা যায় না। যদি কখন কিছু লক্ষণ প্রকাশ হয় তাহা পাকস্থলীর গোলযোগ হেতুই হয় জানিতে হইবে। কারণ নাস্কে পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হেতু নানান প্রকার রোগ জন্মাইতে পারে। পুনঃ পুনঃ বলিয়াছি পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হেতু রোগে নাস্কে সর্বপ্রধান ঔষধ বলিয়া মনে করিবে।

**হাঁপানি**—নাস্কে হাঁপানির কষ্ট আহারাভ্যাস, প্রাতঃকালে, রাজি ১২টার পর, শীতল বায়ুতে, পরিশ্রমে এবং উষ্ণ উষ্ণিতে অধিক বৃদ্ধি হয়। নাস্কে হাঁপানি সাধারণতঃ পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ হইতেই অধিক উৎপত্তি হয় ও পাকস্থলীতে বিশেষতঃ উদর পূর্ণ অবস্থার পর ভার ভার চাপবোধ বর্তমান থাকে এবং উদর বায়ুতে ভীষণ ফুলিয়া উঠে। এইপ্রকার আর একটি ঔষধ দেখা যায় কিন্তু তাহার ব্যবহার অত্যন্ত কম এবং তাহা হইতেছে জিঞ্জিবার অর্থাৎ আদা। পাকস্থলীর দোষবশতঃ হাঁপানি হইলে ইহা ব্যবহারে বেশ উপকার পাওয়া যায় কিন্তু ইহার হাঁপানির আক্রমণ রাজির শেষের দিকে অর্থাৎ প্রাতের দিকে আরম্ভ হয়, রোগীকে শাস প্রস্থানের কষ্টের জন্ত শয্যায় উঠিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। আক্ষেপের (paroxysm) বাড়াবাড়ি সঙ্গেও রোগীতে কোন প্রকার উদ্বেগের লক্ষণ প্রকাশ পায় না। কেলি কার্কও শেষ রাজির রোগ বৃদ্ধির একটি নিত্য প্রচলিত ঔষধ কিন্তু কেলি কার্ক আর আর লক্ষণের প্রতি দৃষ্টিপাত করিলে ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। মধ্য রাজিতে হাঁপানির টান বৃদ্ধি গুলিলে—অধিকাংশ চিকিৎসকই আলেনিকের কথা স্মরণ করিবেন এবং স্মরণ করা স্মারকও

বটে কিন্তু আগেনিকের উদ্বিগ্নতা অস্থিরতা অন্ত ঔষধে খুব কম দেখা যায়। নাক্সভমিকায় রাত্রি ১২টার সময় যদিও টান বৃদ্ধি হওয়ার লক্ষণ রহিয়াছে কিন্তু ইহা জানিতে হইবে ইহা সম্পূর্ণ পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ বশতঃ কিংবা আহ্বারের পর পেটে বায়ুর সমাবেশ বশতঃ।

বায়ুর সমাবেশের দক্ষণ-হাঁপানির কার্বভেন্ডেজ এবং লাইকোপোডিয়াম নাক্সভমিকার খুব নিকট সাদৃশ্য ঔষধ।

**রক্তকাক্ষ—**রক্তকাক্ষ (Hæmoptysis) অর্থাৎ কাশির সহিত রক্ত দেখা দিলে কিংবা গয়েরের সহিত রক্ত উঠিলে নাক্সভমিকা ব্যবহার হইলেও হইতে পারে যত্বেপি অতিরিক্ত মদ্যপান কিংবা অত্যন্ত ক্রোধ বশতঃ ইহা উৎপন্ন হয়। মদ্যপান ইত্যাদি দোষ ব্যতীত অশ্বের রক্তস্রাব বন্ধ হেতুও ইহা হইতে পারে—তাহাতেও নাক্স নির্ধাচিত হয়।

**মূত্রপিণ্ড শূল (Renal colic)**—নাক্সভমিকায় অধিকাংশ স্থলে দক্ষিণ মূত্রপিণ্ড (kidney) আক্রান্ত হয়। যত্বেপি মূত্রপিণ্ড হইতে আরম্ভ হইয়া লিঙ্গদেশে এবং তথা হইতে পায়ে বিস্তারিত হয়। নাক্সভমিকায় মূত্রশিলার যন্ত্রণার সহিত কটিদেশে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং মলত্যাগের বৃদ্ধি চেষ্টা হয়।

**লাইকোপোডিয়াম**—নাক্সের জ্বায় ইহাতে দক্ষিণ মূত্রপিণ্ডই অধিক আক্রান্ত হয়। দক্ষিণ মূত্রপিণ্ডের মূত্রশিলায় লাইকোপোডিয়াম অতি মূল্যবান ঔষধ এবং ইহাই সচরাচর অধিক ব্যবহার হইয়া থাকে। ইহার যন্ত্রণা মূত্রপিণ্ড হইতে আরম্ভ হইয়া মূত্রপ্রণালী (ureter) দিয়া গিয়া মূত্রথলিতে (bladder) শেষ হয়। নাক্সভমিকার জ্বায় পায়ে নামে না। যন্ত্রণা কালীন পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের চেষ্টা হয় কিন্তু প্রস্রাব অধিক হয় না, প্রস্রাব ত্যাগে রোগী উপশম বোধ করে এবং কটিদেশের যন্ত্রণাও ক্রিষ্ণ হ্রাস হয়। মূত্রশিলা রোগে ইহা সদরাচর ২০০ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে।

**ক্যান্সারিস**—মূত্রশিলার যন্ত্রণাকালীন ক্যান্সারিস প্রয়োগেও সময় সময় আশ্চর্য ফল পাওয়া যায়। ইহাতে ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব নির্গত হয়, প্রস্রাব নিঃসরণ কালীন জীর্ণ যন্ত্রণা হয় এবং সময় সময় প্রস্রাবের সহিত কিংবা প্রস্রাবের পরে রক্তও দেখা দেয়। ক্যান্সারিস স্থানীয় যন্ত্রণা হ্রাস করিয়া মূত্রশিলাকে বহির্গত করিয়া দিতে সাহায্য করে।

**বেলেডোনা**—মূত্রশিলায় আমরা ইহার প্রয়োগ খুব বেশী দেখিতে পাই না, যদিও ইহাকে অনেকে মূত্রশিলায় একটি প্রধান ঔষধ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। ইহার যন্ত্রণা অত্যন্ত তীব্র এবং তীর বিদ্ধবৎ। হঠাৎ আইসে এবং চতুর্দিকে ছড়াইয়া পড়ে। রোগী জর জর বোধ করে, মস্তকে যন্ত্রণা হয়, চোখ মুখ লাল হইয়া উঠে। বেলেডোনা মূত্রশিলায় দ্রুপ মূত্রপ্রণালীর আক্ষেপযুক্ত সঙ্কোচনকে শিথিল করিয়া দিয়া মূত্রশিলা সহজে বহির্গত হইবার পথ সুগম করিয়া দেয়।

**বার্কেরিস্ ভাল্গারিস্**—মূত্রশিলায় ইহা একটা অতি উৎকৃষ্ট এবং অতি প্রচলিত ঔষধ। ইহার সমকক্ষ ঔষধ আর নাই বলিলেই হয়। ভীষণ তীর বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয়। রোগী যন্ত্রণাকালীন নড়িতে পারে না, যন্ত্রণায়ুক্ত পার্শ্বে চাপ দিয়া ঝুঁকিয়া বসিয়া থাকিতে চায়, কারণ চাপ দিলে উপশম বোধ করে। এতদ লক্ষণসমূহ যদি মূত্রপ্রণালীতে অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ করে এবং যন্ত্রণা যদি পায়ে পর্য্যাস্ত নামে, তাহা হইলে বার্কেরিস তাহার অব্যর্থ ঔষধ জানিবে এবং প্রস্রাবে লাল তলানির সহিত mucous epithelium এবং amorphous urates বর্তমান থাকে। বার্কেরিস সচরাচর নিয়ক্রম ২x কিংবা মূল অরিষ্ট ব্যবহার হইয়া থাকে এবং ইহাতে দক্ষিণ অপেক্ষা বাম পার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়।

**পিত্তশূল (Biliary colic)**—বার্কেরিস ভাল্গারিসে অনেক সময় মূত্রপিণ্ডের রোগের সহিত পিত্তশূল যন্ত্রণাও বর্তমান থাকে। কিন্তু পিত্তশিলায় প্রকৃত ঔষধই হইতেছে চায়না। পিত্তশিলা (Biliary calculi) সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে হইলে চায়না ২০০ ক্রম মধ্যে মধ্যে বহুদিন যাবৎ সেবন করান উচিত। বোষ্টনের ডাক্তার থেয়ার—ইহার খুব প্রশংসা করেন। পিত্তশিলায় যন্ত্রণা কালীন উষ্ণ অলিভ অয়েল খাইতে অনেকে ব্যবস্থা দেন, গুনিয়াছি, তাহাতে আশু উপকার পাওয়া যায়। ঔষধে কোনপ্রকার উপকার না হইলে ইথার (ether), অভাবে হোমিওপ্যাথিক রেইক্টিফাইড স্পিরিট পুনঃ পুনঃ যত্নত প্রদেলে প্রলেপ দিলে আশ্চর্য ফল পাওয়া যায়—আমি এইপ্রকারে অনেকগুলি রোগী যন্ত্রণা উপকার করিয়াছি। পিত্তশিলা গুলিলেই আমি অন্যান্য ঔষধসহ হোমিওপ্যাথিক রেইক্টিফাইড স্পিরিট এক শিশি সঙ্গে



লইয়া যাই। অনেক সময় রোগীর নিকট বসিয়াই যন্ত্রণা সম্পূর্ণ উপশম করিয়া চলিয়া আসিয়াছি।

**রক্তশ্রাব**—রক্তশ্রাবেও নাক্সভমিকা প্রয়োগ হইতে পারে। অপরিমিত পানাহার, মদ্য মাংস ভক্ষণ, অধিক রাত্রি জাগরণ ইত্যাদি দোষহেতু যদি রোগ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে নাক্সে উপকার পাইবার আশা করা যাইতে পারে।

**মূত্রকৃচ্ছ**—মূত্রথলীর রোগে (in affection of bladder) বিশেষতঃ যখন মূত্রত্যাগ করিতে অত্যন্ত বেগ দিতে হয় অর্থাৎ মূত্রকৃচ্ছ নাক্স সময় সময় প্রয়োগ হয়। প্রস্রাব পরিষ্কার হয় না, সামান্য ফোঁটা ফোঁটা হয় এবং তদসহিত অত্যন্ত জলন ও যন্ত্রণা বর্তমান থাকে। প্রস্রাবের রোগের সহিত পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের ব্যথা চেষ্টাও হইতে থাকে।

**প্রমেহ**—প্রমেহ রোগে কিউবেব, কোপেইবা—ইত্যাদি ঔষধের অপব্যবহারে যখন প্রমেহ শ্রাব পাতলা হয় তখন নাক্স প্রয়োগ হইয়া থাকে। অনেক সময় এই প্রকার দেখিয়াছি, প্রমেহ রোগ আরোগ্য হওয়ার পর অর্থাৎ প্রমেহ শ্রাব বন্ধ হওয়ার পর রোগী মূত্রপথের পাদদেশে অর্থাৎ লিঙ্কের গোড়াতে সম্ভবতঃ Prostrateএ অবস্থি বোধ করে—এইপ্রকার অবস্থায় নাক্স উত্তম কার্য্য করে।

**হস্তমৈথুন**—নাক্সভমিকা অত্যধিক সন্ময় ক্রিয়া বিশেষতঃ শৈশবকাল হইতে অনৈসর্গিক উপায়ে রেতঃস্থলন কিংবা হস্তমৈথুন জনিত রোগের একটি উপযুক্ত ঔষধ। নাক্সভমিকা, সাল্ফার, কেলকেরিয়া কার্ব এবং লাইকোপোডিয়াম এই কয়েকটি ঔষধ মাহাত্ম্য হানিমানের সময় হইতেই উক্ত প্রকার রোগে ব্যবহার হইয়া আসিতেছে। নাক্সের স্বপ্নদোষ প্রায়ই রাত্রির শেষ দিকে অতি প্রত্যাষে হয়। সময় সময় এক রাত্রিতে একাধিক বার হয়—সঙ্গে সঙ্গে শিরঃপীড়া এবং কটিদেশে যন্ত্রণা হয় ও চলাফেরাতে কষ্টবোধ করে। এইরূপ রোগে নাক্স নির্দোষ হইলেও পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করা কর্তব্য নয়। উপকার দেখা দিলেই ঔষধ বন্ধ করিয়া দেওয়া উচিত, উপকার যদি স্থায়ী না হয় তাহা হইলে ২।১ মাত্রা সাল্ফার দিলেই আশাহরূপ কার্য্য পাওয়া যাইতে পারে। কারণ দেখা যায় নাক্সভমিকার কার্য্যকে সাল্ফার সর্ব্বদা সাহায্য করে।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব**—সচরাচর নাস্র এবং সালফারের পর ব্যবহার হয়, বিশেষতঃ রাস্তিতে যখন প্রত্যেক স্বপ্নদোষের পর ঘর্ম উপস্থিত হয় অথবা প্রত্যেক জ্বীসহবাসের পর যদি মানসিক এবং শারীরিক দুর্বলতা প্রকাশ হয় তাহা হইলে ক্যালকেরিয়া কার্বের বিষয় স্মরণ করা কর্তব্য।

**লাইকোপোডিয়াম**—ইহা সাধারণতঃ প্রথম অবস্থায় ব্যবহার হয় না। যখন রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং স্বপ্নদোষ অথবা হস্তমৈথুন জনিত যখন লিঙ্গের উত্থানশক্তি রহিত হয় অর্থাৎ লিঙ্গ যখন ধ্বজভঙ্গ অবস্থায় পরিণত হয় তখন লাইকোপোডিয়ামের বিষয় চিন্তা করিবে।

লাইকোপোডিয়াম সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গ অপেক্ষা আংশিক ধ্বজভঙ্গেই অধিক ব্যবহার হয়। লিঙ্গ ঠাণ্ডা এবং শুষ্ক হইয়া ক্ষুদ্র অবস্থা প্রাপ্ত হয়। সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গের এগনাস ক্যাটাসই হইতেছে উপযুক্ত ঔষধ।

**ট্র্যাক্সিসাইগ্রিয়া**—হস্তমৈথুন জনিত রোগের ইহাও একটা প্রচলিত ঔষধ—ইহাতে মুখমণ্ডল এবং শরীর শুষ্ক হইয়া আইসে, চক্ষুর চারিধারে কালিমা পড়ে। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে রক্তশূন্য হয়। স্বভাব অত্যন্ত খিটখিটে হয় এবং সঙ্গে লাজুকতা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় অর্থাৎ রোগী সকলের নিকট আসিতে অত্যন্ত লজ্জা বোধ করে।

**কোবেল্টাম**—রেতঃস্থলন হেতু কটা দেশের যন্ত্রণার ইহাও একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইচ্ছায় কিংবা অনিচ্ছায় যে কোন প্রকারেই বর্ষ্যপাত হউক, তৎপর যদি কতিদেশের যন্ত্রণা উপস্থিত হয় তাহা হইলে জানিবে কোবেল্টাম তাহার অতি উপযুক্ত ঔষধ, যন্ত্রণা বিশেষতঃ উপবেশন করিতে হইলেই অধিক অনুভব হয়।

**জরায়ুভ্রংশ**—জরায়ু ভ্রংশেও নাস্ত্রভমিকার ব্যবহার আমরা দেখিতে পাই কিন্তু জরায়ু ভ্রংশের সিপিয়াই হইতেছে অতি উপযুক্ত ঔষধ। অল্প দিনের রোগ হইলেই নাস্ত্র উপকার পাইবার আশা করা যাইতে পারে। কোষ্ঠকাঠিন্য এবং বুথ মলত্যাগের চেষ্টা বর্তমান থাকে চাই। যদি নাস্ত্র-ভমিকা প্রয়োগে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে সিপিয়াকে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য।

**ঋতুস্রাব**—মাসিক ঋতুস্রাব অত্যন্ত প্রচুর হয় এবং কালচে রংএর। নিম্নোদরে পালসেটিলার ত্রায় যন্ত্রণা হয় এবং বমন ভাব প্রকাশ পায়। ঋতুস্রাব

নিয়মিত সময়ের পূর্বে আরম্ভ হয় এবং নিয়মিত সময়ের অতিরিক্ত দিন পর্যন্ত স্থায়ী হয় ও প্রচুর হয়। (Catamenia a few days before time and rather too copious or keeping on several days longer with complaints at the onset which remain until after it is over).

নিয়মিত সময়ের পূর্বে এবং প্রচুর পরিমাণে স্রাব কেলকেরিয়া কার্কেও হয় কিন্তু কেলকেরিয়া কার্কেওর শরীরের গঠন এবং মেজাজ নাক্স হইতে সম্পূর্ণ ভিন্ন প্রকৃতির। নাক্সের ঋতুস্রাব কখনই নিয়মিত সময়ে হয় না (নাক্স মস্চেটা, সিপিয়া, সিনিসিওঅরিস। menses irregular and never at right time—Johnson).

**প্রভাত বমন (morning sickness)**—অন্তঃস্রাব অবস্থায় প্রাতঃকালীন বমনে নাস্তভমিকা প্রায়ই নির্বীচিত হয়। কিন্তু এই প্রকার প্রভাত-বমনের সিম্ফোরিকারপাসরেসিমোসাই হইতেছে সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। যখন আমরা অল্প কোন ঔষধে ফল পাই নাই সিম্ফোরিকারপাসরেসিমোসা ২০০ ক্রম ব্যবহারে আশু উপকার পাইয়াছি। নাস্তভমিকারোগী প্রাতঃকালে নিদ্রা হইতে উঠিয়া নিজে কে এবং পাকস্থলীতে অত্যন্ত অস্বস্থ বোধ করে, বমন যত অধিক হয় না, উল্কার (retching) তদপেক্ষা অত্যন্ত অধিক হয় (ইহা নাস্তভমিকার একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ)। এতদসহ গ্ৰাবার ভাব বর্তমান থাকিতে পারে, মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে এবং কিঞ্চিৎ হরিত্রা বর্ণযুক্ত হয়। কোষ্ঠকাঠিন্য, ক্ষুধামান্দ্য এবং অকিঞ্চিৎ থাকে ইহা ব্যতীত রোগী বক্ষঃস্থলের উর্দ্ধদিকে অত্যন্ত চাপ বোধ করে। তদুৎপত্তি সময় সময় শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্টও উপস্থিত হয়।

**প্রসব যন্ত্রণা**—প্রসব যন্ত্রণা কালীন কোষ্ঠকাঠিন্য সহ মলত্যাগের বৃথা চেষ্টা থাকিলে নাস্তভমিকা ব্যবহারে অতি সুন্দর ফল পাওয়া যায়। প্রসব যন্ত্রণা অত্যন্ত কষ্টজনক হইলেও হইতে পারে কিন্তু যন্ত্রণার সময় মল এবং মুত্রত্যাগের বৃথা বেগ হয়। সময় সময় যন্ত্রণায় রোগী মুচ্ছা পর্যন্ত প্রাপ্ত হয়, যন্ত্রণা কতিপাদেশে প্রথমে আরম্ভ হইয়া নিতম্ব এবং উরু দেশে অবতরণ করে। যন্ত্রণার বিরাম অবস্থায় অর্থাৎ যখন যন্ত্রণা জুড়াইয়া যায় পালসেটিলার গ্রাফ নাস্তভমিকা প্রয়োগে যন্ত্রণা পুনরায় ফিরিয়া আইসে। প্রসব যন্ত্রণায় নাক্স-

ভমিকা নির্বাচনের প্রধান লক্ষণই হইতেছে “মল ও মূত্রত্যাগের বৃদ্ধি বেগ এবং কটিদেশের যন্ত্রণা” অর্থাৎ প্রসবের সময় যখন যন্ত্রণা ভাল হয় না কিংবা যন্ত্রণা খুব জোরে হইয়াও সন্তান প্রসব হয় না এবং পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের বেগ হইতে থাকে এইরূপ অবস্থায় নাস্তভমিকা ২০০ শক্তি প্রয়োগ করিলে শীঘ্রই সন্তান প্রসব করাইয়া দেয়।

**কটিবাত**—নাস্তভমিকা কটিদেশের যন্ত্রণার একটি উপযুক্ত ঔষধ সে বিষয় পূর্বেও বলিয়াছি। এই স্থলে একটা কথা স্মরণ রাখিতে হইবে নাক্সের কটিদেশে যে যন্ত্রণা প্রকাশ পায় তাহা ঠিক lumber regionএ হয়, রাজিকালে শয্যায় শয়ন অবস্থায় যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয় এবং রোগী শয্যায় উপবেশন না করিয়া এপাশ ওপাশ করিতে পারে না ও দাঁড়াইতেও পারে না। প্রাতঃকালে যতই অধিক সময় শয্যায় শয়ন করিয়া থাকে, যন্ত্রণাও ততই অধিক হইতে অধিকতর হইতে থাকে। নাস্তভমিকার মেরুদণ্ডে (spine) যথেষ্ট কার্য আছে বলিয়াই উপরিউক্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**পিকনিক এসিড**—এই ঔষধটিরও মেরুদণ্ডের উপর যথেষ্ট কার্য রহিয়াছে এবং মেরুদণ্ডে রক্তাধিক্য বশতঃ কাম প্রবৃত্তির অত্যন্ত উত্তেজনা প্রকাশ পায়। ইহাতে এত অধিক লিঙ্গের উত্তেক হয় যে এক কথায় পিকনিক এসিডকে অত্যধিক লিঙ্কোচ্চাসের (priapism) প্রধান ঔষধ বলিলেই হয়, এবং ইহা লিঙ্কোচ্চাসের একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া পরিচিত। রোগী অধিক মানসিক চিন্তা করিতে পারে না, কারণ অধিক মানসিক চিন্তায় দপদপানি যন্ত্রণায়ুক্ত শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় এবং যন্ত্রণা মস্তকের পশ্চাদ্দেশে (base of the brain) অধিক বোধ করে।

**আড়ষ্ট গ্রীবা**—গ্রীবার আড়ষ্টতায় (stiff neck) নাক্সের ব্যবহার দেখা যায় কিন্তু নাক্সে ইহা মেরুদণ্ডের রোগের সহিত সংশ্লষ থাকে।

**বেলেডোনা**—বাতের দোষ থাকিলে কিংবা ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ হইলে বেলেডোনা উত্তম কার্য করে। বেলেডোনায় গ্রীবার বাম পার্শ্বে আড়ষ্টতা অধিক হয় এবং বেলেডোনায় প্রদাহরূপ যন্ত্রণা থাকে ও আক্রান্ত স্থান লালবর্ণ হয়।

**কষ্টিকাম**—ইহাতে গ্রীবার দক্ষিণ পার্শ্বে অধিক আক্রান্ত হয়, আড়ষ্টতার সঙ্গে পেশীতে টান বোধ থাকে, রোগী গ্রীবা সঞ্চালন করিতে

পারে না, পেশীসমূহ যেন খেঁচিয়া ধরিয়া আছে । কষ্টিকামের গ্রীবার আড়ষ্টতা পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতা প্রযুক্ত হইতেও পারে ।

**রাস্টক্স**—ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা শয়নের দোষ হেতু হইলে আমরা সচরাচর রাস্টক্স এবং ব্রাইওনিয়া পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাই । অনেক সময় দেখিয়াছি কেবল রাস্টক্সে কিছুই উপকার হয় নাই, তদসহিত ব্রাইওনিয়া পর্যায়ক্রমে দেওয়ায় উত্তম ফল হইয়াছে ।

### মজ্জ্যেয এবং কশেরুক মাড্জ্জয় ক্ষয় রোগ

(Myelitis and Locomotor ataxia)—নাক্সভমিকা—মেরুদণ্ডের রোগে উল্লিখিত কটি দেশের যন্ত্রণার সহিত ( backache ) নিম্ন লক্ষণ সমূহ বর্তমান থাকে—প্রাতঃকালে হঠাৎ পদযুগলের চলৎশক্তি রহিত হয়, রোগী হাঁটিতে পারে না, হস্ত এবং পদদ্বয় অল্প আয়াসেই ক্লান্ত এবং নিশ্বেজ হইয়া পড়ে, কটি দেশের কাপড় অত্যন্ত ঝাঁট বলিয়া বোধ হয়, মনে হয় কটিদেশের চারিপার্শ্বে যেন বন্ধনী জড়াইয়া রাখা হইয়াছে, সকল সময় শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, মেরুদণ্ড এবং হস্তপদ সির সির করিতে থাকে ও অসাড় বোধ হয় । এই লক্ষণগুলি মজ্জ্যেয ( myelitis—inflammation of spinal marrow and its membranes ) এবং কাসেরুকা মাড্জ্জয় ক্ষয় রোগের ( locomotor ataxy—degeneration of the posterior column of the spinal cord leading to the loss of power of co-ordination in the muscles of the legs. It may be caused by exposure or excess. It is preceded by sensory or sexual disturbances, neuralgic pain etc. ) প্রারম্ভ অবস্থায় বিশেষতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা অত্যধিক সঙ্গম ক্রিয়া হেতু উৎপন্ন হইলে তাহাতে নাক্সভমিকা অধিক নির্ধাচিত হয় ।

**ফসফরাস**—ইহাও নাক্সের জ্ঞায় Spinal softeningএর একটি উপযুক্ত ঔষধ কিন্তু ইহাতে সম্পূর্ণ পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা হয় আর নাক্সে আংশিক পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা হয় এবং নাক্সের পক্ষাঘাতের কারণ অত্যধিক ক্লান্তি অথবা বলক্ষয়ের (exhaustion ) উপর নির্ভর করে ।

**ফাইসস্টিগ্‌মা**—ইহাতেও spinal irritationএর সমুদায় লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং মেরুদণ্ড হইতে উদ্ভূত সমুদায় স্নায়ুই অল্প বিস্তর

চঞ্চল হইয়া থাকে। মেরুদণ্ডের দুইটা অস্থির মধ্যস্থলে অঙ্গুলি দিয়া চাপ দিলে রোগী অস্থস্থি বোধ করে। ফাইস্ টিগ্‌মায় পেশী সমূহ আড়ষ্ট অর্থাৎ কঠিন হয় এবং অবশেষে ধ্বষ্টকারে (trismus এবং tetenus) পরিণত হয়।

**এম্‌ব্রাগ্রাইসিস্মা**—এই ঔষধটিও নাক্সভমিকার দ্বায় শীর্ণ শুষ্ক চেহারায়ুক্ত রোগীতে অধিক কার্য করে এবং রোগী অত্যন্ত স্নায়বীক (nervous) স্বভাবের হয়। ইহাতে গাত্রত্বকের স্পর্শজ্ঞান শূন্যতা অত্যন্ত অধিক থাকে এবং অতি সহজেই শরীরের নানা স্থানে অবশ্যতা প্রকাশ পায়। উপবেশনের পর, কটিদেশ আড়ষ্ট এবং উক্ত স্থানের পেশী সমূহ টান হইয়া থাকে। নিদ্রার পর ইহা অধিক বৃদ্ধি হয় এমন কি লিঙ্গ এবং অণ্ডকোষ অবশ্য বোধ হয়, যে সমুদয় রোগীতে এতদ লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহারা স্বভাবতঃই অত্যন্ত স্নায়ু—প্রধান—ধাতু—গ্রন্থ হয় এবং অত্যন্ত অধিক কথা বলে ও শীঘ্রই ক্লান্ত হইয়া পড়ে।

**এসারাম ইওরোপিয়াম**—ইহাও একটি স্নায়বীক রোগের ঔষধ এবং ইহা খিটখিটে প্রকৃতির জীলোকদিগের উপর অধিক কার্য করে। রোগী এত অধিক স্নায়বীক এবং স্পর্শাধিক্য প্রকৃতির যে সামান্য কাপড় কিংবা কাগজ ছেঁড়ার শব্দে অথবা এই প্রকার চিন্তাতেই রোগ বৃদ্ধি হয়।

**বাত**—বাত রোগেও নাক্স অল্প বিস্তার ব্যবহার হয় কিন্তু নাক্সে বৃহৎ সন্ধীস্থল (large joints) এবং পেশী সমূহ অধিক আক্রান্ত হয় এবং বিশেষভাবে হৃদয়ের বাতে ইহা অধিক নির্ঝাচিত হয়। আক্রান্ত স্থল ক্ষীত হয় কিন্তু অধিক লালবর্ণ হয় না। নাক্সের বাতের সমুদায় লক্ষণ প্রাতঃকালে অধিক বৃদ্ধি হয়।

**ব্রণ**—অধিক মতপান হেতু অথবা অত্যধিক পণির ভক্ষণ হেতু মুখ মণ্ডলে ব্রণ উঠিলে নাক্স ব্যবহারে বেশ ফল পাওয়া যায়। কিন্তু পণির ভক্ষণ হেতু কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে কলোসিহ প্রয়োগ করা কর্তব্য।

## জ্বর।

নাক্সভমিকা সর্বপ্রকার জ্বরেই ব্যবহার হইতে পারে। নেট্রাম মিউরের দ্বায় প্রাতঃকালীন জ্বরেই ইহা অধিক ব্যবহার হয়। জ্বরের সময়, জ্বরের গতি কিংবা জ্বরের আক্রমণ নানান প্রকারের হয়, কোন বিশেষ

নিয়মাত্মবর্তী না হইতেও পারে এবং শীত, দাহ, ঘর্ষ এই তিন অবস্থা প্রকাশ থাকিতেও না পারে, উত্তাপ অবস্থার পর শীত, তৎপর ঘর্ষ । অথবা ঘর্ষ এবং তৎপর শীত, এই প্রকার স্বভাবেরও হইতে পারে, তথাপি নাক্সভমিকা প্রয়োগ হইয়া থাকে । যদি নাক্সের বিশিষ্ট লক্ষণ সমূহ বর্তমান থাকে ।

**সময়**—সন্ধ্যা ৬৭টা অথবা প্রাতে ৬৭টা । সন্ধ্যার সময় জ্বর আসিলে সারারাত ভোগ থাকে । ( লাইকোপোডিয়াম, পাল্‌সেটিল, রাস্টক্স ) ইহা ব্যতীত অন্যান্য সময়েও জ্বর আইসে কিন্তু সন্ধ্যা এবং প্রাতেই হইতেছে নাক্সের জ্বরের বিশিষ্ট লক্ষণ ।

**কারণ**—আহারের অনিয়মতা, অত্যধিক আহার, দ্রুত ভক্ষণ, অধিক রাত্রি জাগরণ, কফি চা ইত্যাদি পান এবং গুরুপাক দ্রব্য ভোজন অর্থাৎ পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম এবং অজীর্ণতা ইত্যাদি ।

**জ্বরের পূর্বাবস্থা**—পদদ্বয় অত্যন্ত কামড়াইতে থাকে, গাত্র এবং কোমরে বেদনা হয় । রোগী যন্ত্রণায় পদদ্বয় স্থির করিয়া রাখিতে পারে না, পদদ্বয় একবার গুটায় একবার লম্বা করে—এইরূপ করিতে থাকে এবং হাই উঠে ।

**শীত অবস্থা**—পিপাসা থাকে না । নিদ্রা হইতে উঠিয়া সমুদায় শরীর শীত শীত বোধ হয় । শীত ক্রমশঃই বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং ঘণ্টা খানেক স্থায়ী হয় । শীতে সমুদায় শরীর কাঁপাইয়া তোলে । মুখমণ্ডল এবং হস্তদ্বয় নীল আভাযুক্ত হয়, তৎপর ভীষণ উত্তাপ অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয় । প্রাতঃকালীন জ্বরে শীত অবস্থার সহিত গাত্র বেদনাও থাকে, শীতের প্রবলতায় আঙ্গুলের নখ সমুদায় নীলবর্ণ অবস্থা প্রাপ্ত হয় ।

সন্ধ্যাকালীন আক্রমণে শীত অবস্থা প্রায় ৪ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হয় । শীতে হস্তের নখ সমুদায় নীল হইয়া যায় । শীত উন্নত বস্ত্রে কিংবা অগ্নির উত্তাপে কিছুতেই উপশম হয় না ( গাত্রাচ্ছাদন না দিলে শীত বৃদ্ধি হয়—ফসফরাস । উষ্ণগৃহে কিংবা অগ্নির উত্তাপে শীত বৃদ্ধি—এপিস । বাহ্যিক উত্তাপে শীত বৃদ্ধি—ইপিকাক ) । শীত অবস্থা কালীন কটিদেশে ( Sacrum ) যন্ত্রণা হয় ( পৃষ্ঠ অর্থাৎ Dorsal Vertebra তে যন্ত্রণা হয়—চিনিমায় সালফ ) ।

**দাহ অবস্থা**—পিপাসা থাকে । দাহ অবস্থা অনেককণ স্থায়ী হয় এবং অত্যন্ত পিপাসা বোধ করে । ভীষণ গাত্র তাপ হয় সমুদায় শরীর ঘেন-

বালসিয়া বাইতেছে তথাপি গায়ে কাপড় রাখা চাই ( must be covered up.) কিন্তু সামান্য নড়িলেই রোগী শীত অনুভব করে অর্থাৎ নড়াচড়া করিলেই গায়ে যথেষ্ট কাপড় থাকে। স্বেদ শীত বোধ করে। ( Cannot move or uncover in the least without feeling chilly—Arnica ) ইহাই হইতেছে নাক্সভমিকার জরের লক্ষণ।

**ঘর্ম্মাবস্থা**—পিপাসা থাকে না। ( অত্যন্ত পিপাসা থাকে—আসেনিক, চায়না )। নাক্সভমিকায় সাধারণতঃ ঘর্ম্ম অত্যন্ত স্বল্প হয়। ঘর্ম্মে গায়ে বেদনা উপশম হয়। ( ইউপেটোরিয়াম, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম মিউর )। ঘর্ম্ম শরীরের এক পার্শ্বে ( দক্ষিণ পার্শ্ব ) অথবা কেবল শরীরের উর্দ্ধ ভাগে হয় কিংবা সমুদায় শরীরময় হয়। ( ঘর্ম্ম কেবল স্বল্পমাত্রায় হয়, পায়ে হয় না—লাইকোপোডিয়াম ), কখন কখন ঘর্ম্মের পরই শীত হয়। জ্বর অত্যন্ত অধিক হইলে অর্থাৎ শীত অবস্থা অধিক হইলে ঘর্ম্মও অত্যন্ত প্রচুর হয়, ( ইউপেটোরিয়ামের সম্পূর্ণ বিপরীত—স্বল্প শীত প্রচুর ঘর্ম্ম অথবা ভীষণ শীত স্বল্প ঘর্ম্ম )। ঘর্ম্মাবস্থাতেও নড়াচড়া করিলে অথবা বায়ুর স্পর্শ লাগিলেই শীত বোধ করে।

**জিহ্বা**—শ্বেত কিংবা পীতবর্ণে অত্যন্ত লেপাবৃত থাকে। জিহ্বার স্বাদ তিক্ত অথবা অম্লযুক্ত। মুখ না ধুইয়া থাকিতে পারে না। সর্ষপা ক্ষুধা ক্ষুধা করে কিংবা ক্ষুধা একেবারেই থাকে না। কুটি, জল, কফি এবং তামাকের প্রতি অত্যন্ত অরুচি হয়।

## নাক্সভমিকার জ্বরে নিম্নলক্ষণ সমূহের প্রতি দৃষ্টি রাখিবে।

(১) **শীতভাব**—নাক্সে সকল সময়েই যে শীত অবস্থা বর্তমান থাকে এইরূপ বলা যায় না এবং শীত অবস্থা বর্তমান না থাকিলে নাক্স নির্ধারিত যে হইবে না এইরূপও বলা যায় না। সন্ধ্যাকালে ৩৭ টায় যে জ্বর আইসে তাহাতে অনেক সময় শীত থাকে না। নাক্সভমিকার জ্বরের প্রধান বিশেষত্বই হইতেছে :—যতই গাঢ়াচ্ছাদন দেওয়া থাকুক না কেন সামান্য এপাশ ওপাশ



নড়াচড়া করিলেই শীত অনুভব করে ( Cannot move or uncover in the least without feeling chilly. )

(২) মানসিক লক্ষণ—খিটখিটে স্বভাব অল্পেতেই বিরক্তি ভাব, রোগীকে অধিক কথা জিজ্ঞাসা করিলে বিরক্ত বোধ করে। রোগের বিবরণ জিজ্ঞাসা করা যায় না, বিরক্ত হয়। রোগী চিকিৎসা করিতে গিয়া আমরা এই প্রকার কত স্থানে অপ্রস্তুত হইয়াছি—একস্থলে “শীত কোন স্থান হইতে আরম্ভ হয়, এই কথা জিজ্ঞাসা করায়, রোগী রাগ করিয়া বলিয়া উঠিল—ঐ বাড়ীর মট্কা হইতে আইসে।” আর একস্থানে রোগী বলিয়া উঠিল “আমি কি চুরি করিয়াছি যে এত কথা জিজ্ঞাসা করিতেছেন” কাজে কাজেই নাক্সভমিকা রোগীর মানসিক লক্ষণের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য।

(৩) পরিপাক ক্রিয়ার ব্যতিক্রম—তরল ভেদ, অগ্নিমান্দ্য, অজীর্ণ, অল্প উদ্যোগ কিংবা কোষ্ঠকাঠিন্য অর্থাৎ পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ ইত্যাদি হেতু জ্বর হইলে নাক্স তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই। যদি জানিতে পারা যায় উদরাময়, অজীর্ণ ইত্যাদির পর জ্বর হইয়াছে—তাহা হইলে নাক্সভমিকাকেই সর্বোচ্চ স্থান দেওয়া কর্তব্য।

(৪) কোষ্ঠকাঠিন্য—নাক্সের সার্বজনীন ধর্ম এবং প্রধান বিশেষত্ব মলত্যাগের পুনঃ পুনঃ বেগ হয় অথচ পরিষ্কার মলত্যাগ একবারও হয় না ( ineffectual urging for stool ) এবং তদহেতু রোগী নিজকে অত্যন্ত অস্বস্থ বোধ করে, আহ্বারের কুচি থাকে না, সকল সময় মলত্যাগের বেগ অনুভব করে, আহ্বারের পর পেট ভার বোধ হয় ইত্যাদি নানাপ্রকার অস্বস্থতা অনুভব করে।

প্রাতঃকালীন জ্বরে নাক্সভমিকা এবং নেট্রাম মিউরের গোলমালের সম্ভাবনা থাকায় নিম্নে তাহাদিগের পার্থক্য দেওয়া হইল—

নাক্সভমিকা।	নেট্রাম মিউর।
<p>জরের প্রকৃত সময়—প্রাতে ৬।৭টা।</p> <p>শীত অবস্থা—পিপাসা থাকে না।</p> <p>উত্তাপ অবস্থা—পিপাসা থাকে, রোগীর গাত্রে যতই আচ্ছাদন থাকুক এপাশ ওপাশ করিলেই শীত অনুভব করে।</p> <p>ঘর্ম অবস্থা—পিপাসা থাকে না ঘর্মে অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বেদনার উপশম হয়।</p>	<p>জরের প্রকৃত সময়—প্রাতে ১০।১১টা।</p> <p>শীত অবস্থা—পিপাসা থাকে না।</p> <p>উত্তাপ অবস্থা—পিপাসা থাকে, শীতভাব থাকে না। ভীষণ শিরঃপীড়া প্রকাশ পায়, মূত্রাণয় জ্ঞানশূন্য করিয়া ফেলে।</p> <p>ঘর্ম অবস্থা—পিপাসা থাকে, ঘর্মে অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বেদনার উপশম হয় বটে কিন্তু শিরঃপীড়ার তত অধিক উপশম হয় না।</p>

অনেকে নাক্স এবং ইপিকাক পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন। তাঁহারা বলেন ইন্টারমিটেন্ট ফিবারে যখন লক্ষণসমূহ পরিষ্কার প্রকাশ থাকে না, নাক্সভমিকা এবং ইপিকাক পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে (alternately) বেশ ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার হিউজ, রাসেল, ফ্লিসম্যান, ইহারী সকলেই এই মত সমর্থন করেন, (my own experience concurs with that Fleishman and Russel in thinking that Nux and Ipecac in alternation most frequently control the impure intermittents which come under our treatment in non-aguish districts—Dr. Hughes).

## প্রয়োগবিধি

ডাইলিউসন—৬, ৩০, ২০০। মৃদুপান হেতু তরুণ রোগে নিম্নক্রম ৩x অথবা ৬x। জর, উদরাময়, আমাশা ইত্যাদিতে ৬, ২০০। কোষ্ঠকাঠিন্যে—৩০।

**অনুপূরক ঔষধ (Complementary)** সালফার। নাস্তের পর প্রায় সমুদায় রোগেই ব্যবহার হয়।

**প্রতিবন্ধক ঔষধ (Inimical)**—জিঙ্ক। নাস্তভমিকার পূর্বে কিংবা পরে ব্যবহার হয় না।

নাস্তভমিকা সাধারণতঃ রাত্রিতে নিদ্রা ঘাইবার কয়েক ঘণ্টা পূর্বে প্রয়োগ করা উচিত। মন এবং শরীরের বিশ্রাম অবস্থায় ইহা উত্তম কার্য করে (It acts best during repose of mind and body).

**রোগের বৃদ্ধি**—প্রাতঃকালে, মানসিক পরিশ্রমে, আহারান্তে, অত্যধিক আহারে, স্পর্শে, গোলমালে, জ্বোদে, উত্তেজক অথবা গুরুপাক খাদ্য সামগ্রী আহারে, বিরোচক ঔষধ সেবনে।

**রোগের উপশম**—সন্ধ্যাকালে, বিশ্রাম অবস্থায়।

## রোগীর বিবরণ।

১। একবার আমি জোড়াসাঁকো অঞ্চলে একটা ভাড়া করিতে যাই, যাইয়া দেখি গৃহস্থানী অত্যন্ত কাতর অবস্থায় দ্বিতলে শয়ন করিয়া আছেন। সর্বশরীর অত্যন্ত রক্তশূন্য, ক্যান্সাসে অবসাদযুক্ত এবং দুর্বল, অধিক কথা কহিবার পর্য্যন্ত কমতা নাই এবং চলৎ শক্তিও একপ্রকার শূন্য হইয়া গিয়াছে। আহার, মল, মূত্র ইত্যাদি সমুদায় উক্ত স্থানে শয়ন করিয়াই করিতে হয়, জীবনের প্রতি অত্যন্ত হতাশ হইয়া পড়িয়াছে। আমাকে একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক জানিতে পারিয়া সমস্ত রোগের বিষয় বর্ণনা করিলেন, আমি তাঁহার কথায় জানিতে পারিলাম তিনি বহুদিন যাবৎ অর্শ রোগে ছুগিতোছেন। অর্শের রক্তস্রাবই অধিক, যন্ত্রণা একপ্রকার নাই বলিলেই হয় এবং রক্ত প্রত্যেক বার মলত্যাগ কালীন নিঃসৃত হয়। আমি রোগের সমুদায় বিষয় শুনিয়া প্রাতে নাস্তভমিকা এবং রাত্রিতে সালফার প্রত্যহ একবার করিয়া এইরূপে এক সপ্তাহ সেবন করিতে বলিলাম। তিনি নাস্ত এবং সালফারের কথা শুনিয়া হাসিয়া বলিলেন, আমি ইহা ব্যবহার করিয়াছি কিন্তু ফল পাই নাই, আমি তাঁহাকে একাধারে ৭ দিন সেবন করিয়া

তৎপর জানাইতে বলিলাম। সাতদিন পর রোগী একখানা পত্রের দ্বারা আমাকে জানাইলেন অনেক উপকার হইয়াছে, রক্তশ্রাব অনেক পরিমাণে হ্রাস হইয়াছে। এইপ্রকারে একমাত্র নাক্স এবং সালফার প্রয়োগে রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য হইয়া উঠিল এবং অতীব আমি তাহাদিগের বাড়ীর চিকিৎসক হইয়া কার্য করিতেছি।

আমার এই রোগীর বিষয় উল্লেখ করিবার তাৎপর্য্যই হইতেছে যে—যন্ত্রণাশূন্য রক্তশ্রাবী অর্শে নাক্স এবং সালফার ২১ দিন প্রয়োগ করিয়া যেন ছাড়িয়া দেওয়া না হয়, আমি অনেক রোগীকে এইরূপ দোষারোপ করিতে শুনিয়াছি, নাক্স এবং সালফার ব্যবহারে কিছুই হয় না। আমি তাহাদিগকে অন্ততঃ এক সপ্তাহ কাল ব্যবহার করিতে অনুরোধ করি।

(২) কিছুদিন হইল গয়া জিলা হইতে জনৈক ভদ্রলোক তাহার স্ত্রীকে লইয়া কলিকাতায় আইসেন, যাহাতে নির্বিলম্বে তাহার স্ত্রীর প্রসব কার্য সম্পন্ন হয় এবং আমার হস্তেই সন্তান প্রসবের ভার দিলেন। জানিতে পারিলাম যদিও দুইটা সন্তান হইয়াছে কিন্তু ভীষণ কষ্ট পাইতে হইয়াছিল। প্রসবের সময় এত ভীষণ যন্ত্রণা হয় যে প্রসূতী এবং সন্তান উভয়ের জীবন সঙ্কটাপন্ন হইয়া উঠে। এক একবার যন্ত্রণা ৫১৭ দিন পর্য্যন্ত হইতে থাকে তথাপি সন্তান প্রসব হয় না। প্রথমতঃ একজন বিজ্ঞ স্ত্রী চিকিৎসক দ্বারা প্রসবের পথে কিংবা জননেদ্রিয়ে কোনপ্রকার দোষ আছে কি না জানিবার জন্ত পরীক্ষা করিয়া লইলাম এবং জানিতে পারিলাম কোনপ্রকার দোষ নাই। আমি প্রসবের প্রায় ৩ সপ্তাহ পূর্বে হইতেই প্রত্যহ একবার করিয়া পালসেটিলা ৩০ দিতে লাগিলাম। প্রসবের সময় আগত হইয়াছে যন্ত্রণা হইতেছে, সন্তানের মস্তক হস্তে ঠেকিতেছে, যন্ত্রণা থাকিয়া থাকিয়া জুড়াইয়াও যাইতেছে কিন্তু কিছুতেই সন্তান ভূমিষ্ট হইতেছে না অথচ প্রসূতি এইরূপ অবস্থায় পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব এবং মলত্যাগের বেগ বোধ করিতেছিল, অথচ মল মূত্র বিশেষ কিছুই হইতেছিল না। ইহাও জানিতে পারিলাম—পূর্বের দুই সন্তান প্রসব হইবার কালীনও এইপ্রকার যন্ত্রণা এবং মলত্যাগের চেষ্টা হইয়াছিল, আমি শেবোক্ত লব্ধনের উপর নির্ভর করিয়া নাক্সভমিকা ২০০ ক্রম একমাত্র প্রয়োগ করি। ঔষধের প্রয়োগের অর্ধ ঘণ্টার মধ্যেই একটা পুত্র সন্তান প্রসব হয় এবং আমি তাহাতে প্রসূতির স্বশ্রমাতার নিকট হইতে বিশেষরূপে পুরস্কৃত হই।

৩। মির্জাপুর ষ্টাটে একটা রোগী দেখিতে যাই, রোগী একজন স্ত্রীলোক, ঘোহারা শরীর, বয়স প্রায় ২৫ হইবে। ভীষণ জ্বর হইয়াছে—তিন দিন বাবৎ জ্বগিতেছে, জানিতে পারিলাম প্রত্যহ সন্ধ্যার পর জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। আমি গিয়া দেখিলাম রোগী কবল আবৃত করিয়া মেজিতে শুইয়া রহিয়াছে, গাত্র অগ্নিবৎ উষ্ণ মেন উত্তাপে গাত্রস্থক বলসিয়া বাইতেছে তথাপি শীত শীত বোধ করিতেছে এবং আরও গাত্রাবরণ চাহিতেছে। হাত দেখিতে চাহিলাম রোগী হাত বাহির করিতে ইচ্ছুক নয় তাহাতে শীত শীত বোধ হয় এবং রোগী বস্ত্রাবৃত থাকা সত্ত্বেও শীতের ভয়ে এপাশ ওপাশ পর্য্যন্ত করিতে ভরসা পায় না। মধ্যে মধ্যে জলপান করিতেছে এবং সময় সময় বমন হইয়া উঠিয়াও বাইতেছে, বমনের স্বাদ তিক্ত, দুইবার দান্ত ভেদ হইয়াছে। রোগী বলিল “পেট পরিষ্কার না হইলে জ্বর যাইবে না, যদিও দুইবার দান্ত হইয়াছে তাহাতে পরিষ্কার হয় নাই আরও হইলে ভাল হইত। যাহাতে পেট পরিষ্কার হইয়া যায় এইরূপ ঔষধ দিন।” আহায়ে কুচি নাই, জিহ্বা শ্বেত লেপাবৃত, মেজাজ কিঞ্চিৎ খিটুখিটে, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে অধিক উত্তর দিতে চায় না। জ্বর তিন দিন হইতে সন্ধ্যায় বৃদ্ধি হইতেছে।

জ্বরকালীন ভীষণ উত্তাপ সত্ত্বেও যথেষ্ট গাত্রাচ্ছাদন থাকাতেও শীত শীত বোধ করিতেছে, তিক্ত বমন হইতেছে, দান্ত হওয়া সত্ত্বেও আরও হইবে এইরূপ বোধ লাগিয়া রহিয়াছে, মেজাজ কিঞ্চিৎ খিটুখিটে, এতদসমুদায় লক্ষণ দেখিয়া নাস্তভমিকা একমাত্রা ২০০ গ্রাম দিয়া চলিয়া আসিলাম, তৎপর দিন সংবাদ পাইলাম আর জ্বর হয় নাই।

৪। একবার একটা ভ্রমলোক মংস্ত্র ধরিতে গিয়া তথায় বন্ধু বাজবসহ মত্তপান করে এবং সন্ধ্যার সময় কলেরায় আক্রান্ত হয়, আমি প্রথমতঃ নানান ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কিছুই উপকার করিতে না পারিয়া নিজেই অত্যন্ত লজ্জিত বোধ করিতে লাগিলাম। তৎপর রোগীর মুখ পরীক্ষা করিয়া মদের গন্ধ পাই এবং জানিতে পারিলাম মংস্ত্র ধরিবার কালীন বন্ধু বাজবসহ মত্ত পান করিয়াছিল, এই কারণের উপর নির্ভর করিয়া আমি তাহাকে নাস্তভমিকা ৬ প্রতি ঘণ্টা ২ মাত্রা সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসি। তৎপর জানিতে পারিলাম রোগীর অবস্থা কিছু ভাল হইয়াছে, পুনরায় আবার ২ মাত্রা নাস্ত পাঠাইয়া দিলাম কিন্তু তাহাতে রোগের বিশেষ উপশম না

হইয়া বরং রোগ কিছু বৃদ্ধি বোধ হইতে লাগিল, সেই সময় কলিকাতার সুবিজ্ঞ চিকিৎসক বিপিনচন্দ্র চাটার্জী মহাশয় জীবিত ছিলেন আমি তাঁহাকে পরামর্শার্থ ডাকাইয়া পাঠাই, তিনি নাস্তভমিকা ৩x দিতে আমাকে পরামর্শ দিলেন এবং রোগী তাহাতেই সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় ।

৫। একবার একটা লোক বাজী রাখিয়া এক রাত্রিতে ২০ গ্লাস মত্তপান করে । তাহাতে গাত্রত্বক পার্চমেন্ট কাগজের স্থায় শুক এবং খসখসে হয়, সমুদয় শরীর শীতল এবং অবশ হইয়া আসিতে থাকে, নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল এবং বৃদ্ধ হইতে থাকে অর্থাৎ সমুদয় অঙ্গ পক্ষাঘাতের অবস্থায় পরিণত হইতে লাগিল । দাঁড়াইয়া থাকিতে পারিতেছিল না । এমত অবস্থা দেখিয়া আমি তাহাকে নাস্তভমিকা ৩০ ক্রমের কয়েকটা বটিয়া প্রতি ৫ মিনিট অন্তর সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসিলাম কিন্তু তাহাতে রোগের কিছুমাত্র উপশম হইল না দেখিয়া এবং নাস্তভমিকাই তাহার একমাত্র ঔষধ জানিয়া নাস্তভমিকার মূল অরিষ্ট ৫ ফোটা কিঞ্চিৎ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রতি ৫ মিনিট অন্তর খাইতে দিলাম । দ্বিতীয় মাত্রা সেবনের পর প্রচুর ঘর্ম প্রকাশ হইতে থাকে । এমন কি এক রাত্রিতে ৭ বার কাপড় পরিবর্তন করিতে হইয়াছিল এবং সমুদয় ঘর্ম মদ গন্ধযুক্ত । এইরূপে পরবর্তী প্রাতে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে ।

A stout young man had drunk 39 glasses of whisky on a wager in one night. We found him cold and the skin dry and husky like parchment. He felt numb all over. Pulse scarcely perceptible. He was in great agony of mind and expected to be utterly paralyzed. He was unable to sustain his own weight. I gave him six globules of Nux 30 in a half a cup of water, a spoonful every five minutes but practically did no good. Being satisfied that Nux was his remedy. I now mixed 5 drops of strong tinctures in six table spoonful of water and gave him every five minutes. After the second dose he began to perspire. The perspiration seemed to be of pure alcohol. He had to be changed

seven times during the night. Next morning he felt quite well except a little weakness. Upon the whole small doses have not proved very effectual in my hand. (Dr. Baehr).

আমরা উপরিউক্ত ঘটনা হইতে দুইটি বিষয়ের শিক্ষা পাইতেছি প্রথমতঃ মত্তপান হেতু রোগে নাস্তভমিকা একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ । দ্বিতীয়তঃ মত্তপান হেতু রোগে নাস্তভমিকা নিম্নক্রম অধিক ফলপ্রদ ।

## ভিরেট্রাম এল্বাম ।

ভিরেট্রামের পরিচয় কলেরায় যেরূপ পরিষ্কাররূপে আমরা দেখিতে পাই আর কোন রোগেতেই তদ্রূপ ইহার কার্য প্রকাশ পায় নাই । ইহাকে অনেক কলেরায় একমাত্র ঔষধ বলিয়াই জানে এবং বাস্তবিকই ইহা কলেরায় একটি সর্বপ্রধান ঔষধ, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই । এক কথায় বলিতে পারা যায় এই ঔষধ ব্যতীত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের কলেরা চিকিৎসা করা এক প্রকার অসম্ভব হইত ।

**ফিজিওলজিক্যাল কার্য :**—এই ঔষধ দ্বারা বিবাক্ত হইলে মস্তিষ্ক অধিক আক্রান্ত হয় না । সিদ্ধান্তকরণে বাহা কিছু কার্য দেখা যায় তদনুসারেই নিম্নোদ্ভূত উপর অর্থাৎ নিম্নোদ্ভূত উপরই ইহার সমুদায় কার্য যেন কেন্দ্রীভূত হইয়াছে । উক্ত স্থানে ইহার কার্য বোধ হয় অন্তঃকোষ্ঠ সংক্রান্ত স্নায়ু সমূহ (splanchnic nerves) আক্রান্ত হইয়াই হয়, ভিরেট্রামে দুর্বলতা ( prostration ), শীতলতা ( coldness ) এবং কোলাপ্সের ভাব বাহা কিছু দেখা যায় তদনুসারেই উক্ত ( অন্তঃকোষ্ঠ সংগ্রাস্ত ) স্নায়ু হইতেই আরম্ভ হয় । ভিরেট্রামে যদিও মস্তিষ্ক অল্পবিস্তর আক্রান্ত হয় কিন্তু ইহা স্মরণ রাখা উচিত যে, মস্তিষ্কের রোগের সহিত শীতলতা, অবসাদ ইত্যাদি অধিকরূপ প্রকাশ থাকে না—যত অধিক ভেদ বমির সহিত ইহা উপস্থিত হয় । ডাক্তার হেম্পেল লিখিত ভিরেট্রামের বিষয় পাঠ করিলে দেখা যায়—যদি কলেরার সম্পূর্ণ লক্ষণ কোন ঔষধের সিদ্ধান্তকরণে পরিষ্কাররূপে

উৎপন্ন হইয়া থাকে তাহা হইলে ডিরেট্রোমেই তাহা হইয়াছে। কলেরার ভেদ, বমি, অবসাদ, সর্বাঙ্গীণ শীতলতা, ঝিলঝরা ইত্যাদি সমুদায়ই ডিরেট্রোমে পরিষ্কাররূপে প্রকাশ থাকে।

## সর্বপ্রধান লক্ষণ।

১। যে সমুদায় রোগে জীবনীশক্তি শীঘ্র নষ্ট হইয়া যায়, সম্পূর্ণ অবসন্নতা এবং হিমাক্ত অবস্থা প্রাপ্ত হয়—তাহাতে ডিরেট্রাম এলবাম উত্তম কার্য্য করে [ adapted to diseases with rapid sinking of the vital forces, complete prostration and collapse )।

২। সকল প্রকার রোগের সহিত কপালে শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশ পায় (cold perspiration on the forehead ( over entire body—Tabacum ) with nearly all complaints )।

৩। মুখমণ্ডল ফ্যাকাসে রক্তশূন্য, নীলবর্ণ, চোপসান এবং নিমগ্ন ( Face pale, collapsed, features sunken, hippocratic )

৪। ভীষণ বমন ও তদসহিত প্রচুর উদরাময় ( Violent vomiting with profuse diarrhoea )

৫। মুখমণ্ডল, নাসিকাগ্র, পদদ্বয়, হস্ত ইত্যাদি সমুদায় স্থান বরফবৎ শীতল।

৬। দূষিত সন্নিবাস জ্বর এবং শরীরের ভীষণ শীতলতা। মুখমণ্ডল শীতল এবং হিমাক্ত অবস্থা প্রাপ্ত। ( Pernicious intermittent fever with extreme coldness, face cold and collapsed )

৭। বমনেচ্ছা এবং অতিশয় অবসন্নতা সহ বমন। জলপানে বৃদ্ধি ( আস' )।



- ৮। অদম্য পিপাসা, অধিক জল পান করিতে ইচ্ছা।  
 ৯। মস্তকের তালুতে একখণ্ড বরফ রহিয়াছে এইরূপ বোধ।  
 (sensation of a lump of ice on vertex)  
 ১০। প্রচুর বমন এবং দাস্তযুক্ত কলেরা ও তদসহিত উদরে  
 কর্তনবৎ অত্যন্ত যন্ত্রণা।

## সাধারণ লক্ষণ।

- ১। একাকী থাকিতে পারে না অথচ অধিক কথা বলিতে ইচ্ছা করে না।  
 ২। রোগী মনে করে সে অন্তঃসত্তা, শীঘ্র সন্তান প্রসব হইবে।  
 ৩। উন্মাদগন্ধ—সমুদায় দ্রব্য বিশেষতঃ কাপড় কাটিবার এবং ছিঁড়িবার  
 ইচ্ছা। অসভ্য, অশ্লীল প্রেম পূর্ণ গান গায় ও কথা বলে এবং সময় সময়  
 ধর্মের কথাও বলে।  
 ৪। অল্প পানীয় দ্রব্য খাইবার আকাঙ্ক্ষা।  
 ৫। উদরাময়—সবুজ আভাযুক্ত ছিব্ড়ে ছিব্ড়ে, পুনঃ পুনঃ হয় এবং  
 তরল জলবৎ ও তদসহিত হস্তপদে খিল ধরে এবং উদরে কর্তনবৎ যন্ত্রণা হয়।  
 ৬। কোষ্ঠকাঠিন্য—মলত্যাগের ইচ্ছা শূন্য। মল বৃহৎ, শক্ত (ব্রাইওনিয়া,  
 সালফার) কাল কাল গোলাকার (চেলি, ওপি, প্লাস্টা), সরলাঙ্গের নিশ্চেষ্টতা।  
 নাস্ত্র এবং লাইকোপডিয়ামের পর শিশুদিগেতে ইহা উত্তম কার্য করে।  
 ৭। রক্তকৃচ্ছ এবং তদসহিত ভেদ বমন ও কপালে শীতল ঘর্ষ। রোগী  
 এত অধিক দুর্বল হয় যে প্রতি ঋতুকালে ২ দিন পর্যন্ত দাঁড়াইতে পারে না।

**কলেলা:**—ভিরেট্রামের কলেরার (১) মস্তকে শীতল ঘর্ষ (cold perspiration on the forehead), (২) এককালে অধিক জলপান, (৩) সামান্ত নড়াচড়ায় বমনের বৃদ্ধি। (৪) চর্মের স্ফোচনীয়তা এবং (৫) প্রচুর ভেদবমি—এই কয়েকটিকেই বিশেষ লক্ষণ জানিতে হইবে।  
 যেখানেই অধিক ভেদবমি এবং কপালে শীতল ঘর্ষ সেইখানেই ভিরেট্রাম

প্রয়োগ করা কর্তব্য। কপালে শীতল ঘর্ম ভিরেট্রামের সর্বত্রই এবং সর্বরোগেরই বিশেষ লক্ষণ। নিউমোনিয়া কিংবা টাইফয়েড কিংবা অর অর্থাৎ যে কোন ব্যাধি হউক উক্ত লক্ষণে ভিরেট্রামের বিষয় মনে করিবে ডাক্তার ভ্রাস বলিতেছেন—*Veratrum is a remedy that has a characteristic cold sweat on the forehead. It makes no difference whether it is cholera, cholera infantum, pneumonia, asthma, typhoid fever or constipation, if this symptom is prominently present and the patient is in anything like a faint, collapse or greatly prostrated condition, Veratrum album is the first remedy to think of. It is one of Hahnemann's trio of remedies for Asiatic Cholera, Campher and Cuprum metallicum being the other two.*

## ভিরেট্রামের সমগুণ ঔষধ সমূহের পার্থক্য নিরূপণ।

(১) ভিরেট্রাম এবং জেট্রোফার পার্থক্য—আসেনিক এবং ভিরেট্রামের পরেই জেট্রোফার উল্লেখ অধিক দেখিতে পাই জেট্রোফার ভেদ অত্যন্ত প্রচুর এবং তরল জলবৎ। শব্দসহ শ্রোতের স্রাব জোরে বাহির হয়। পিপাসা অত্যন্ত প্রবল। ডিঘের লাল। সদৃশ পদার্থ মিশ্রিত প্রচুর তরল বমন। কিন্তু জেট্রোফার বিশেষ লক্ষণ হইতেছে বোতল হইতে জল ঢালার স্রাব উদরে ঢল ঢল শব্দ হওয়া। বমন এবং ভেদের পরও ঐ শব্দের বিরাম হয় না। দেহের শীতলতা হস্তপদের খিল ধরা, সর্বাঙ্গীণ শীতল ঘর্মও অল্পবিস্তর বর্তমান থাকে। ভিরেট্রামের সহিত জেট্রোফার অত্যন্ত সাদৃশ্য থাকিলেও প্রভেদ বুঝিতে বিশেষ কষ্ট পাইতে হয় না। পেটের ঢল ঢল শব্দ, অত্যধিক বমন এবং মলের বেগ ভিরেট্রাম হইতে ইহাকে পৃথক করিতেছে। জেট্রোফা ৩৬ ফলপ্রদ।

(২) ভিরেট্রাম এবং পডফাইলমের পার্থক্য—

ভিরেট্রাম

পডফাইলম

১। কপালে শীতল ঘর্ষ হয়।  
২। ভেদ প্রায়ই যন্ত্রণায়ুক্ত কখন  
কখন যন্ত্রণা শূন্যও হয়।

৩। জিহ্বা খেতলেপাবৃত্ত ও  
শীতল।

৪। অদম্য জলতৃষ্ণা এবং প্রচুর।  
জল পান করে কিন্তু জল পানের পর  
বমনেচ্ছা ও বমন বৃদ্ধি।

৫। চর্ম সঙ্কুচিত, নীলবর্ণ।  
চিমটাইয়া ছাড়িয়া দিলে সঙ্কুচিত  
হইয়া থাকে, পূর্ববৎ হয় না ও  
শীতল।

৬। প্রথমতঃ সবুজবর্ণের হইয়া  
ক্রমশঃ ভেদ চালধোয়া জলের স্রাব  
হইয়া আইসে। প্রচুর এবং জলবৎ।

১। কপালে শীতল ঘর্ষ হয় না।  
২। ভেদ প্রায়ই যন্ত্রণা শূন্য,  
কখন কখন যন্ত্রণায়ুক্তও হয়।

৩। জিহ্বা খেত অথবা দ্রবৎ  
পীতবর্ণ লেপাবৃত্ত কিন্তু শীতল নহে।

৪। অধিক জল পিপাসা থাকে  
না। পডফাইলমের রোগের বৃদ্ধি  
প্রাতঃকাল হইতে ১০।১২টা অবধি।

৫। চর্ম শীতল কিন্তু ভিরেট্রামের  
স্রাব তত নয় এবং নীলবর্ণও নয়  
ও সঙ্কুচিত হয় না।

৬। ভেদ হরিত্রাবর্ণ প্রচুর এবং  
জলবৎ। ভেদকালে মনে হয় সমস্ত  
অন্ত্র খুইয়া আসিতেছে এবং বেগের  
সহিত নির্গত হয় অথচ পরক্ষণেই  
উদর জলবৎ মলে পূর্ণ হইয়া আইসে।

পডফাইলমের লক্ষণ ভিরেট্রাম অপেক্ষা অনেক মৃদু। ভিরেট্রামের ভেদ  
বমি অত্যন্ত প্রচুর এবং লক্ষণগুলি অত্যন্ত ভীষণ মনে হয় জীবনী শক্তি  
অতি সত্ত্বর নষ্ট হইয়া যাইবে। পডফাইলম প্রকৃত কলেরায় তত অধিক  
ব্যবহার হয় না বত অধিক ভিরেট্রাম প্রয়োগ হয় এবং পডফাইলমের অবসাদ  
ভিরেট্রাম অপেক্ষা অনেক কম।

ভিরেট্রাম কলেরায় একটা মহৌষধ তাহা পূর্বেই বলিয়াছি। আমেরিকান  
এবং রাশিয়ান চিকিৎসকেরা ওলাউঠায় ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন যে ইহার  
দ্বারা অধিক পরিমাণে সবুজ জলের স্রাব তরল ভেদ ও বমন এবং পেটে শূল  
বেদনা, হস্ত পদে ঝিলধরা উপশমিত হয়। অনেক চিকিৎসক বলিয়া থাকেন

যে গীড়ার প্রথম অবস্থা অপ্রকাশিত থাকিয়া যদি দ্বিতীয় অবস্থা প্রকাশিত হয়। শীত্ৰই তৃতীয় বা কোল্যাপ্স অবস্থা প্রাপ্ত হয়, এইরূপ স্থলে ভিরেট্রাম ব্যবহার্য। ডাক্তার হিউজ-সাহেব বলেন, যে প্রকার কলেরাই হটক না কেন যদি অত্যন্ত ভেদ বমন এবং উহাদের পরিমাণ অল্পসারে অবসন্নতা, দুর্বলতা, হিমাদ্রাবস্থা ও শীতলঘর্ষ দেখা দেয়, ভিরেট্রাম দ্বারা অবশ্য উপকার হইবে। ভিরেট্রাম প্রয়োগের বিশেষ লক্ষণসমূহ নিম্নে দিতেছি—

তরল সবুজ বর্ণের পিত্ত মিশ্রিত অধিক পরিমাণে ভেদ, ভেদ কোন পাত্রে রাখিলে কুমড়া পচার স্থায় সাদা ছেকড়া ছেকড়া তলানি পড়ে এবং ক্রমশঃ ভেদ রোগের বৃদ্ধির সহিত সাদা চাল ধোয়া জলের স্থায় হইয়া আইসে। ভেদ বমন অত্যন্ত প্রচুর হয় ও পেটে শূল বেদনা থাকে, প্রবল পিপাসা ঘটি ঘটি জল খায় এবং যেমন জল খায় তৎক্ষণাৎ বমি করিয়া ফেলে। বমিতে কখন কখন পিত্তের চিহ্নও দেখা যায়, বমির পর রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। ভেদের সময় কপালে শীতল ঘর্ষ হয়, পেট কামড়ায়, গা হিম হইয়া আইসে, হাতে পায়ে খিল ধরে, বুকে খিল ধরিলে শ্বাস কষ্ট হয়। শীতল কিংবা অল্প স্বাদযুক্ত জল খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। চক্ষুতারকা সঙ্কুচিত হয় গলার স্বর বসিয়া যায়, প্রস্রাব বন্ধ হয়, মূত্রাভয় উপস্থিত হয়, মস্তক ঘুরিতে থাকে, হিকা উঠে। আবার কোন কোন স্থলে বিনা কষ্টে হুড়হুড় করিয়া চালধোয়া জলের স্থায় প্রচুর পরিমাণে ভেদ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে উপরোক্ত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। ডাক্তার বেল বলেন—পেট বেদনাহীন কলেরায় এই ঔষধ কদাচিত্ত নির্দোষিত হয়। (Veratrum is seldom indicated in painless—Dr Bell)

### (৩) ভিরেট্রাম এবং কলচিকমের পার্থক্য—

কলচিকমের ভেদ বস্রণাশ্রু, পিপাসা ভয়ঙ্কর, মনে হয় গলা জলিয়া বাইতেছে। মুখ দিয়া অতিরিক্ত লালস্রাব হয় এবং অত্যন্ত বমন ও বমনোচ্ছা থাকে। এই ঔষধকে ভিরেট্রাম এবং পডফাইলমের মধ্যবর্তী ঔষধ বলা

হাইতে পারে। ভিরেট্রামের দ্বারা দুর্দমনীয় পিপাসা বমন এবং বমনেচ্ছা বদিও আছে কিন্তু হস্তপদের খিলখিলা, কপালে শীতল বস্ম এবং চর্মের সঙ্কোচনীয়তা নাই।

(৪) কলচিকম এবং পডফাইলমের পার্থক্য—  
আবার অপর দিকে পডফাইলমের সহিত সাদৃশ্য থাকিলেও কিন্তু কলচিকমে পডফাইলমের মত বেগে ভেদ হয় না এবং কলচিকমের ভেদে শ্লেষ্মিক ঝিল্লীবৎ প্রচুর সাদা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্লেষ্মা ছেঁড়া বর্তমান থাকে। (large quantities of small white shreddy particles mixed with white membranous matters) রোগের বৃদ্ধি সন্ধ্যা ও রাত্রিতে হয়। কলচিকমের মল টক গন্ধযুক্ত হইলেও হইতে পারে কিন্তু পডফাইলমের মল দুর্গন্ধ, ঈষৎ পীত আভাযুক্ত এবং উষ্ণ। কলচিকমে ভীষণ দুর্দমনীয় পিপাসা থাকে, পডফাইলমে মৃত পিপাসা থাকে না এবং ইহা ব্যতীত কলচিকমে বমন অথবা বমনেচ্ছা পডফাইলম অপেক্ষা অত্যন্ত প্রবল।

(৫) ভিরেট্রাম এবং আসেনিকের পার্থক্য—বদিও ভিরেট্রামের সহিত আসেনিকের অত্যন্ত সাদৃশ্য রহিয়াছে কিন্তু প্রভেদও যথেষ্ট রহিয়াছে। উভয় ঔষধ পাশাপাশি রাখিয়া ইহাদের পরস্পরের বিভিন্নতা আসেনিক ঔষধে দেখাইতে চেষ্টা করিয়াছি কিন্তু ভিরেট্রামের অবসাদ, ভেদ বমির কম বেশী অনুসারে হয়। আসেনিকের অবসাদ অত্যন্ত ভীষণ এবং অতি অল্পতেই অত্যন্ত অধিক হয়। ত্বরিত জীবনীশক্তি নষ্ট হইয়া আইসে। ভিরেট্রামের ভেদ বমি অত্যন্ত প্রচুর এবং সহজেই হয়। আসেনিকের ভেদ বমি শুল্ক, কৌধানি এবং উষ্ম থাকে (distressing urging and retching) ভিরেট্রামের পিপাসায় ঘটি ঘটি জল খায় বিশেষ কিছুই কষ্ট হয় না। আসেনিক অল্প অল্প এবং পুনঃ পুনঃ খায় ও জল পানের পরই ভেদ বমন বৃদ্ধি হয়। ইহা ব্যতীত আসেনিক নানা প্রকার বীজাণু নাশের একটি প্রধান ঔষধ। আমাদের মনে হয় যেখানে রোগ অতি ভীষণ হইয়া পড়ে এবং রোগী অবসন্ন (prostration) হইয়া পড়ে সেইস্থলে আসেনিককেই প্রথম স্থান দেওয়া কর্তব্য।

(৬) ভিরেট্রাম এবং এন্টিমোটটের পার্থক্য—  
এন্টিমোটটও কলোরা চিকিৎসায় প্রায় ভিরেট্রামের সমান ব্যাতি পাইবার

যোগ্য কিন্তু অনেক স্থলে রোগীকে একীমোর্ট না দিয়া তুলজ্জমে ভিরেট্রাম দেওয়া হয়। বমন এবং ভেদের অবস্থা সমস্তই প্রায় ভিরেট্রামের মত দুর্বলতাও অনেকটা সেই প্রকারের কিন্তু একীমোর্টে ভিরেট্রামের মত পিপাসা থাকে না। একীমোর্টের জলবৎ ভেদবমন, বমনেচ্ছা, কোটারবিষ্ট চক্ষু, মলিন মুখ, তন্দ্রা ভাব সমুদায়ই অনেকটা ভিরেট্রামের মত। এই দুইটি ঔষধ জল পিপাসা এবং অবসাদ লক্ষণে সম্পূর্ণ পৃথক হইয়া গিয়াছে। ভিরেট্রামের রোগী আকর্ষিত জল পানের জন্য সর্বদা জল চাহে। একীমোর্টে রোগীর ঐরূপ ভয়ঙ্কর পিপাসা নাই। আবার একীমোর্টের শ্বাসকষ্ট ভিরেট্রামে নাই। কলেরার সহিত শ্বাসকষ্ট অধিক থাকিলে একীমোর্টের কথাই স্মরণ করা কর্তব্য ইহা ব্যতীত অনেকে বসন্তের প্রকোপ কালীন কলেরা হইলে একীমোর্ট প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন।

### কলেরার কোলাপ্সের সমগুণ ঔষধ সমূহ—

**ভিরেট্রাম**—এতদ সম্বন্ধে ডাক্তার শ্বাস সাহেব বলেন—If we are to describe in one word the general condition as near as possible for which this remedy was best, it would be Collapse. Let me quote:—Rapid sinking of forces, complete prostration, cold sweat and cold breath, skin blue, purple, cold wrinkled remaining in folds when pinched. Face hippocratic, nose pointed, whole body icy cold. Feet and legs icy cold. (Icy coldness of surface, covered with cold sweat—Tabacum). Cramps in calves. এক কথায় ভিরেট্রাম রোগীর অবস্থা বর্ণনা করিতে হইলে আমি ইহাই বলিব—পতনাবস্থা কিংবা হিমাত্মের ভিরেট্রাম সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে জীবনীশক্তি অতি ক্ষত ভাবে নষ্ট হইয়া আইসে, বর্ষ, শ্বাস, প্রশ্বাস, গাত্রত্বক, সমুদায় বরফের স্তায় শীতল হয়। চর্ম নীলবর্ণ এবং সঙ্কুচিত হয় (চিম্টি কাটিয়া ছাড়িয়া দিলে সঙ্কুচিত হইয়া থাকে) মুখাকৃতি মলিন, সর্বাঙ্গ বরফবৎ শীতল বর্ণে সিক্ত হয়। হস্তপদ সমুদায় শীতল তুষারবৎ হয় (সমুদায় শরীর বরফের স্তায় শীতল বর্ণে আবৃত—ট্যাবেকাম)।

**উপরোক্ত কোলাপ্সের অবস্থা কলেরা ব্যতীত যে কোন রোগেই প্রকাশ**

হউক না কেন ভিরেট্রাম নিশ্চিতের সহিত প্রয়োগ করা যাইতে পারে বিশেষতঃ যদি কপালে এবং মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ষ বর্তমান থাকে, ভিরেট্রামের এই লক্ষণটি হইতেছে অত্যন্ত পরিচায়ক। ভেরেট্রামের কোলাপ্সে একটি বিষয় লক্ষ্য করিবার আছে তাহা হইতেছে—রোগীর মানসিক কিংবা মস্তিষ্কের কোন প্রকার গোলযোগ অথবা আসেনিকের দ্বারা অত্যধিক অস্থিরতা কিংবা উদ্বিগ্নতা বর্তমান থাকে না। আসেনিকে যত ভীষণই কোলাপ্স হউক না শরীরিক এবং মানসিক অস্থিরতা কিছু না কিছু প্রকাশ থাকিবেই। সমা-সর্কদা এপাশ ওপাশ চেষ্টা অর্থাৎ অস্থিরতা বর্তমান থাকিবেই। (In the most adynamic typhoid states, when the function of perception, motion and sensation are blunted or seems extinct, the least trace of irritability of tissue invariably indicates Arsenicum, a remedy which has often been curative—Collapses and Reaction by Edward Fornias) এমন কি আসেনিকে মস্তিষ্কের ক্রিয়া, অহুভূতি ইত্যাদি বিলুপ্ত হইলেও রোগীতে কিছু না কিছু অস্থিরতার ভাব প্রকাশ থাকেই কিন্তু স্মরণ রাখা কর্তব্য যেখানে অত্যধিক ভেদ বমন হেতু রোগীর অতি শীঘ্র কোলাপ্স হয় এবং যতপি ভেরেট্রাম পূর্বে প্রয়োগ না হইয়া থাকে তবে ভিরেট্রাম দেওয়া কর্তব্য আর যেখানে ভেদ বমন সামান্য হইয়া রোগী কোলাপ্স হয়, গাএ, পাকস্থলী ইত্যাদির জ্বলন থাকে এবং রোগী অস্থিরতায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে সেইরূপ স্থলে আসেনিক দেওয়া কর্তব্য।

ক্যান্সার—ইহার সহিত ভিরেট্রামের নিকট সম্বন্ধ থাকিলেও ইহাদের পার্থক্যতা নিকপন করিতে কিছুই কষ্ট নাই। ভিরেট্রামে প্রচুর ভেদ বমন বর্তমান থাকে। ক্যান্সারে অতি সামান্য কিংবা কিছুই থাকে না। ইহা ব্যতীত ভিরেট্রামের উদরে যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক থাকে এবং কপালে শীতল ঘর্ষ হয়।

এসিড হাইড্রোসিলিকানিক—ভেদ বমন বদ্ধ অথবা অসাড়ে নির্গত হয়, সর্কদা শীতল ঘর্ষে সিক্ত, নাড়ী বিলুপ্ত এবং অধিক কণহারা মুচ্ছা, সময় সময় হস্ত পদাদির আক্ষেপ, চক্ষুর দৃষ্টি স্থির, চক্ষু তারকা প্রসারিত, শ্বাস প্রশ্বাস বৃদ্ধ, গভীর, কঠোর ও আক্ষেপিক, অনেককণ অন্তর অন্তর শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ ও ত্যাগ (এমন কি প্রতি মিনিটে ৭৮ বার), মূতবৎ, সাড়াশব্দহীন,

জল পান করিলে পাকাশরে জলে যাওয়ার শব্দ হয়। এইরূপ অবস্থায় এসিড-  
হাইড্রোসিয়ানিক মস্তের ন্যায় কার্য করে। দুই কিংবা তিন ডাইলিউশন অধিক  
কলপ্রদ। (Acid Hydrocyanicum is useful in fact the only  
remedy when along with pulselessness, cold clammy per-  
spiration, involuntary evacuations, staring fixed look,  
dilated pupils, the respiration is slow, deep and gasping  
or difficult and spasmodic, taking place at long intervals,  
the patient appearing dead in the intermediate time. If  
any remedy is entitled to being spoken of as acting like a  
charm it is Hydrocyanic Acid—Dr. Mahendra Lal Sircar).  
কোন কোন চিকিৎসক বলেন এসিড হাইড্রোসিয়ানিকের কার্য দ্রুত  
হইলেও ইহার ক্রিয়া অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়, ইহার ব্যবহারে প্রতিক্রিয়া  
শীঘ্র আনিত হইলেও কিন্তু অতি সত্বরেই ক্রিয়া শেষ হয় বলিয়া পুনরায়  
অবসন্নতা আসিয়া পড়ে। এতদ্ব্যতীত ইহার পরিবর্তে তাঁহার পটাস  
সায়েনাইড ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন। এই দুই ঔষধের কার্য  
যদিও এক কিন্তু পটাস সায়েনাইডের কার্য অধিক সময় স্থায়ী। কলতঃ  
এসিড হাইড্রোসিয়ানিক, লরোসিরেনাস্ এবং পটাস সায়েনাইড্ এই তিনটি  
ঔষধের ক্রিয়া একপ্রকার।

**একোনাইট**—হিমাক অবস্থায় একোনাইটও একটি উপকারী ঔষধ  
অমাহুযিক মুখভাব, অস্থিরতা, মৃত্যু ভয়, উবেগ, সর্বাত্ম শীতল ঘর্ষ, শুষ্ক  
মুখমণ্ডল, পিপাসায় কাতর, অতিশয় অবসাদ, বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, মূত্র  
অবরোধ এবং নাড়ী লোপ। একোনাইটের কোলাঞ্জে হৃদপিণ্ডের কার্য  
ক্রমশঃ অথবা হঠাৎ বন্ধ হইবার উপক্রম হয় এবং কাজে কাজেই হৃদপিণ্ডের  
অবস্থার প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া এই ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য।

**কুপ্রাম এবং সিটকলি**—যখন ঝিল ধরাই (cramp) রোগের  
প্রধান লক্ষণ হয় কিংবা ঝিল ধরাই যেস্থলে কোলাঞ্চার প্রধান কারণ হয় এবং  
যখন ঝিল ধরা কোলাঞ্চে অবস্থায়ও অল্পবিস্তর চলিতে থাকে অথবা যেখানে  
মৃত্যু হঠাৎ হৃদপিণ্ডের কিংবা diaphragm ঝিল ধরা বলতঃ হইবে বলিয়া  
আশঙ্কা হয় সেইরূপ স্থলে এই দুইটি ঔষধকে প্রাধান্য দেওয়া কর্তব্য। কুপ্রামে  
প্রাণকটের সহিত সর্বাঙ্গীন নীলবর্ণও হইয়া যায়।



**কার্বোভেজ**—কলেরার কোলাপ্সে কোন ঔষধে ফল না পাওয়া গেলে আমরা দেখিয়াছি কার্বোভেজ যে স্থলে মৃত্যুসঞ্জীবনী স্বরূপে কার্য করে। বাহার এক বড় মহৎ গুণ তাহার গুণপনার বিষয়ে টেট, রাসেল হেমেল এবং হিউজ প্রভৃতির দ্বারা প্রসিদ্ধ চিকিৎসকগণ সন্নিহিত। দেখা গিয়াছে ইংরেজ ডাক্তারগণ কার্বোভেজকে কোলাপ্সের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিতে চাহেন না। আবার আমেরিকান ডাক্তার জস্টিন (Justin) ফিস্চার (Fischer) প্রভৃতি ইহাকে অতি উচ্চ স্থান দেন। ইহাদের মতাবলম্ব আমি নিম্নে তুলিয়া দিলাম—I am disposed to think that it (Carbo veg.) is abused in epidemic cholera for which some homoeopath consider it a specific remedy—Teste, *Materia Medica* Page 248.

(অনেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ইহাকে অব্যর্থ ঔষধ মনে করেন বলিয়া কলেরার ইহাকে অবিচারিত ভাবে অধিক ব্যবহার করিয়া ইহার অপব্যবহার আনয়ন করিয়াছেন।

ডাক্তার টেটের মেটেরিয়া মেডিকা—২৪৮ পৃষ্ঠা)

“Carbo Veg is said to have been useful in cases of great collapse, but for our part we cannot say we have any great faith in its efficacy in such a disease as cholera, we have tried it occasionally; but without obtaining any results”—Russels *Epidemic Cholera*—Page 261.

(কার্বোভেজকে কোলাপ্সের একটি উপযুক্ত ঔষধ বলা হয় কিন্তু আমরা ইহার বিশেষ উপকারিতে দেখিতে পাই নাই। অনেক স্থলে প্রয়োগ করিয়া কোন ফল পাই নাই।

ডাক্তার রাসেলের কলেরা পুস্তক, ২৬১ পৃষ্ঠা)

“I am unable to perceive in what way Carbo is homoeopathic in Asiatic cholera where it has been used by some practitioners, the symptomatic similarity is entirely wanting and the use of this agent can only be accounted for on the ground of some general theory founded in the

ideal rather than in natural and general experience"—  
Hempel's *Materia Medica*.

(আমি ধারণা করিতেই পারি না কোন হিসাবে কার্কভেজ এসিয়াটিক কলেরার ঔষধ হইতে পারে এবং কি প্রকারে কতক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ইহাকে কলেরায় ব্যবহার করেন, যখন ইহার লক্ষণের সহিত কোনপ্রকার সাদৃশ্যই নাই। বরং অল্পমানের উপর ভিত্তি করিয়াই ইহাকে প্রয়োগ করা হয়, অভিজ্ঞতা এবং কার্যতঃ ইহাদের কোন ভিত্তি নাই।

হেম্পেলের মেটেরিয়া মেডিকা)

There is an adynamia for which Carbo veg is specific. It is nonfebrile, therein contrasted with that of arsenic and is attended by evidence (such is blueness & coldness) of defective circulation and imperfect oxydation of the blood. When such a condition exists in affection of the aged and in advanced stages of typhus after the temperature has fallen, Carbo is an effectual rallier. But I cannot agree with those who see a Carbo adynamia in the collapse of Cholera.

Hughes Pharmacodynamics—Page 201.

আমরা আমাদের অভিজ্ঞতায় উপরিউক্ত কথার সমর্থন করিতে পারিতেছি না। আমাদের দেশে কোলাপ্স অবস্থায় কার্কভেজে যত অধিক উপকার পাইয়া থাকি আর কোন ঔষধে বোধ হয় তত পাই না। ইহা নিশ্চিতরূপ বলিতে পারি যদি কোলাপ্সের প্রকৃত কোন ঔষধ থাকে—তাহা হইলে কার্কভেজই সর্বাপেক্ষা প্রধান। রোগীর জিহ্বা, শ্বাসপ্রশ্বাস, নাসিকাগ্র, গণ্ডদেশ, অঙ্গুলির অগ্রভাগ অর্থাৎ সমুদায় শরীর বরফের স্তায় শীতল হইয়া যায়, সর্বত্র শীতল চটচটে ঘর্ষে সিক্ত হয়। ওষ্ঠদ্বয় এবং অঙ্গুলির নখাংশ নীলবর্ণ প্রাপ্ত হয়, গলার স্বর কমিয়া যায় নাড়ী সৰু স্রুতার স্তায় মিন্ মিন্ করে, অনিয়মিত কিংবা লুপ্ত, রোগী অজ্ঞান মৃতবৎ অবস্থায় পড়িয়া থাকে সর্বদা পাথার বাতাসের আকাঙ্ক্ষা করে, পেট ফাঁপিয়া উঠে অথবা পেট ফাঁপা থাকে না। কার্কভেজের কোলাপ্সে শীতলতা এবং সমুদায় শরীরময় চটচটে শীতল ঘর্ষে সিক্ততা বিশেষরূপে প্রকাশ থাকে। স্বনাম ভদ্র প্রসিদ্ধ মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় তাঁহার পুস্তকের একস্থানে

বলিতেছেন যে—হৃৎপদাদির শীতলতা সহ বন্ধ এবং মৃতক যদি অস্বাভাবিকরূপে উষ্ণ থাকে তাহা হইলে কার্কভেজে বিশেষ উপকার করিবে না এবং তখন রোগীর অবস্থা অত্যন্ত সঙ্কটাপন্ন বৃত্তিতে হইবে এমন কি এইরূপ অবস্থায় তখন আর কোন ঔষধেই বিশেষ উপকার হইতে চাহে না। কার্কভেজ সচরাচর আর্সেনিকের পর অধিক প্রয়োগ হয় এবং বিশেষতঃ কলেরায় আর্সেনিকের অপব্যবহার হইলে ইহা আরো অধিক নির্দোষিত হইয়া থাকে। (It has not succeeded when with the coldness of the extremities there is abnormal heat of the chest and of the head, a condition which I have found to be of the utmost gravity and which hitherto has resisted almost all our remedial agents. Carbo Veg is especially useful after Arsenicum, more particularly when the latter has been abused, as it generally is, in cholera—Dr. M. L. Sircar's Cholera Page—118)

**উদরাময়**—ভেদ সর্বত্র জলবৎ তরল এবং প্রচুর। পেটে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয়, যন্ত্রণাযুক্ত ভেদ বমির ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। পেট কামড়ানি না থাকিলে ইহা বিশেষ ব্যবহার হয় না। অনেককে দেখিয়াছি ভেদ বমি শুনিলেই তাহার ভিরেট্রাম দিয়া থাকেন এবং বাস্তবিক তাহাতে ভাল কাজও পাওয়া যায়। জলের পিপাসা থাকে, শীতল কিংবা অল্পজল পান করিতে ইচ্ছা করে।

ভিরেট্রামের বিশেষত্বই হইতেছে—প্রচুর ভেদ বমি, জল তৃষ্ণা, পেট খোঁচানি এবং কপালে শীতল ঘর্ম।

আর্সেনিকের        "        "        —অত্যন্ত অস্থিরতা, অস্তর্দাহ, জলতৃষ্ণা এবং জলপানে বমন।

চায়নার        "        "        —যন্ত্রণাযুক্ত অজীর্ণ ভেদ এবং পেট ফাঁপা।

পডকাইলারের       "        "        —প্রাতে ১০।১২ টা পর্যন্ত রোগের বৃদ্ধি ভেদ প্রচুর, দুর্গন্ধ এবং পিচকারীবৎ নিঃসরণ।

পালসেটিলার       "        "        —হৃৎপদ খাড়া আহারে ভেদ, এবং তৃষ্ণা হীনতা।

ক্রেটোফার        "        "        —বোতল হইতে জল ঢালার দ্বারা উদরে ঢক

টক শব্দ ।

- আইরিস্ ডাঙ্গলার " —মুখগহ্বর হইতে মলময় পৰ্য্যন্ত আলা এবং  
 জীবন অন্ন উৎসার, গলা বেন জলিয়া যায় ।
- ক্রোটনটিগলিনিয়ামের " —হরিত্তাবর্ণ জলবৎ তরল জেদ, আহারে এবং  
 জলপানে বৃদ্ধি ও বেগে নির্গত হয় ।
- ইপিকাকের " " —প্রবল বমনেচ্ছা, মল সবুজ ঘাসের স্তায় ও  
 নাতি কুণ্ডলের চারিপাশে ঘন্ত্রণা ।
- কলোসিসের " " —ভীষণ শূলঘন্ত্রণা, চাপ দিলে অথবা উণ্ড  
 হইলে উপশম ।
- গ্র্যাটিওলার " " —অত্যধিক পরিমাণে জলপান হেতু উদরাময়,  
 ভেদ হরিত্তাবর্ণ জলবৎ তরল ।
- ক্যামোলিলার " " —সবুজ স্লেয়াযুক্ত পচা ডিহের স্তায় বনগন্ধ  
 মল, শিশু অত্যন্ত খিটখিটে রাগী । ক্রোড়ে  
 লইয়া বেড়াইলে উপশম থাকে ।
- আজে 'ষ্টাম নাইট্রিকম্ " —মল সবুজ শাক হেঁচানির স্তায় জলবৎ এবং  
 সবুজ স্লেয়াযুক্ত । পেট ঢাকের যত  
 ফাঁপিয়া থাকে মলত্যাগ কালীন ফট্, ফট্  
 শব্দ হয় ।

## ভিরেট্রামের সহিত ট্রেমোনিয়াম ও বেলেডোনার পাথক্য ।

প্রলাপ—ভিরেট্রামের স্তায় প্রলাপ অনেকটা বেলেডোনা এবং  
 ট্রেমোনিয়ামেও দেখিতে পাওয়া যায় । বস্ত্রাদি কাটিয়া ফেলা ছিঁড়িয়া ফেলা,  
 লোককে প্রহার করা, চীৎকার করা পলাইয়া যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণ  
 বেলেডোনায় অত্যন্ত প্রবল রহিয়াছে, আবার অধিক কথা বলা, অস্লীল এবং  
 লম্পট ভাব প্রকাশ করা, সময়ে প্রেম ও ধর্মের ভাব দেখান ট্রেমোনিয়ামেও  
 প্রবল রহিয়াছে । কাজে কাজেই ভিরেট্রামের প্রলাপে কিংবা উন্মাদে  
 বেলেডোনা এবং ট্রেমোনিয়াম এই দুইটি ঔষধের অনেকটা অবস্থা ।

বর্তমান। ট্রেমোনিয়াম রোগী অত্যন্ত বাচাল স্বভাবযুক্ত এবং ধর্মনিষ্ঠ। ভিরেট্রামও অত্যন্ত বাচাল এবং ধর্মনিষ্ঠ উভয়ই আবার সময় সময় অত্যন্ত ভীষণভাব ধারণ করে কিন্তু ট্রেমোনিয়ামের মুখমণ্ডল অত্যন্ত লালবর্ণ এবং ফোলা ফোলা আর ভিরেট্রামের মুখমণ্ডল ক্যাকাসে, চোপ্‌সান এতদ্ব্যতীত ভিরেট্রামে সর্কাজীন দুর্বলতা ও শীতলতা থাকে। বেলভোনার মুখমণ্ডলে রক্তাধিক্য ভাব সর্কাপেক্ষা অধিক, ট্রেমোনিয়ামে তদপেক্ষা কম।

যদিও ইহাদের পার্থক্য নিরূপণ করা অনেক সময় অত্যন্ত কঠিন হইয়া থাকে কিন্তু ইহাদের মুখমণ্ডলের অবস্থা দেখিলে সমুদায় গোলমাল পরিষ্কার হইয়া যায়। ভিরেট্রাম রোগী আবার সময় সময় চূপ করিয়া থাকে কিন্তু বিরক্ত করিলে উন্মাদের মত হইয়া উঠে, বকিতে থাকে, অশ্লীল গালি দেয়, অন্তের দোষ ধরে। এই প্রকার উন্মাদভাব অধিকাংশ স্থলে ঋতুস্রাব বন্ধ হাওয়ার দরুণ কিংবা স্মৃতিকাবস্থায় জন্মিয়া থাকে। তরুণ কিংবা পুরাতন উভয় অবস্থাতেই ভিরেট্রাম কার্য্যকারী।

**কামোন্মাদ**—কামোন্মাদ অথবা ইন্দ্রিয় সম্বন্ধীয় (sexual sphere) কোন প্রকার কারণ হইতে ত্রীলোকদিগের অস্বাভাবিক মানসিক অবস্থা ঘটিলে তাহার ভিরেট্রাম এলবাম একটি উপযুক্ত ঔষধ। রোগী অত্যন্ত ভীষণ অসভ্য ভাব প্রকাশ করে, লজ্জা সরমের কিছুই জ্ঞান থাকেনা। কাম প্রবৃত্তি চরিতার্থ করিবার জন্য এক প্রকার উন্মাদ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। লোকজন কিছুমানে না যাহাকে তাহাকে আলিঙ্গন কিংবা চুম্বন করিতে চেষ্টা প্রকাশ করে। এই প্রকার ভাব সচরাচর প্রত্যেকবার রজঃস্রাব হইবার ঠিক পূর্বেই উপস্থিত হয়। হাইও সিয়ামাসেও এইপ্রকার ভাব অনেকটা আছে কিন্তু হাইওসিয়ামস রোগী জননেন্দ্রিয়ে কাপোড় রাখিতে চায় না উলঙ্গ হইয়া শয্যায় শুইয়া বিড়বিড় করিয়া বকিতে থাকে। অসভ্য কিংবা প্রেমপূর্ণ সঙ্গীত করে না।

**উন্মাদ**—ভিরেট্রাম এলবাম প্রাচীন কালে উন্মাদ চিকিৎসায় অত্যন্ত অধিক রূপ ব্যবহার হইত। মহাত্মা হানিমান উন্মাদ রোগে এই ঔষধের ব্যবহার সম্বন্ধে প্রবন্ধ লিখিয়া ১৮১২ খৃষ্টাব্দে লিপ জিক্‌ সহর হইতে লাইসেন্স অর্থাৎ উন্মাদ চিকিৎসার অনুমতি পত্র পাইয়াছিলেন। ইহাকে তদাণীন্তন সময়ে উন্মাদ রোগে ভেদ বমন কারক প্রধান ঔষধ রূপে ব্যবহার করা হইত। সম্ভবতঃ এই ঔষধের ভেদ বমনের প্রবলতায় (Shock) শারীরিক ক্রিয়াতে

কোনরূপ পরিবর্তন ঘটাইত এবং তদহেতুই হয়ত উন্মাদের উপকার হইত কিন্তু মহাত্মা হানিমান বলেন, উন্মাদে ভিরেট্রাম Specific রূপেই কার্য করে। ভেদ বমনের সহিত উন্মাদ আরোগ্যের বিশেষ সম্বন্ধ নাই, কারণ দেখা গিয়াছে ভিরেট্রাম খাইয়া ভেদ বমন কিছুই হয় নাই বরং হজম হইয়া গিয়াছে, এইরূপ অবস্থাতেও উন্মাদের উপকার হইয়াছে। মহাত্মা হানিমান আরও বলেন যে, পাগলা গারদের এক তৃতীয়াংশ উন্মাদ রোগী ভিরেট্রাম এলবাম ১২ শক্তি তাহাদিগের পানীয় জলের সহিত সেবন করাইয়া আরোগ্য করা খাইতে পারে। (It is not the vomiting whereby the Veratrum album is of use in the chronic disease, for many have taken and digested it with scarcely any evacuant action and yet have experienced no less benefit from its use than those who have been worked by it. He says that atleast one-third of the cases of insanity in lunatic asylum might be cured by it in small doses at twelfth dilution administered in the patient's drink—Hughes).

রোগী নিকটে বাহা পায় বিশেষতঃ কাপড় কাটিয়া, ছিড়িয়া ফেলে। কামোন্মাদ সূচক অলীল প্রলাপ বকে এবং সঙ্গে সঙ্গে ধর্মের ও প্রেমের কথা বলে। (Mania with desire to cut and tear things especially clothes, with lewdness and lascivious talk, religious or amorous—Dr. Nash).

### জ্বর।

ভিরেট্রামের ব্যবহার করে খুব অল্পই দেখা যায়, কিন্তু জরের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা সত্য যে ভিরেট্রামের জ্বর সন্না সর্সন্না দৃষ্টিগোচর হয় না। জরে ইহার লক্ষণগুলি অত্যন্ত স্থানান্তিত। যে জরের শৈত্যতাই হইতেছে প্রধান লক্ষণ, যে সবিরাম জরে রোগীর জীবনী শক্তি হ্রাসিত মগ্ন হইয়া আইসে, যে সবিরাম জর অত্যন্ত দূষিত (pernicious), যে সবিরাম জরে রোগীর জীবনের প্রতি মুহূর্তেই আশঙ্কা হয়—সেইরূপ স্থলেই ভিরেট্রাম প্রয়োগ করা কর্তব্য।

ভিরেট্রামের জ্বর শৈত্যাবস্থা যদিও ক্যান্ডারে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু আমার মনে হয় ক্যান্ডারের শৈত্যাবস্থা ভিরেট্রাম অপেক্ষাকৃত অধিক। এই

ঔষধে উত্তাপ এক প্রকার থাকেই না। যদিও দাহ অবস্থা কিঞ্চিৎ প্রকাশিত হয় কিন্তু শরীরের উত্তাপ temperature বিশেষ কিছুই বৃদ্ধি হয় না। জ্বনী শক্তির উত্তাপ এত বহু, ক্রীণ এবং প্রতিক্রিয়া শূন্য যে, রোগী জরের একটি ধাক্কার (paroxysm) পর আর একটি ধাক্কা সামলাইতেই স্বতুম্বে পতিত হইবার উপক্রম হয়। সমুদয় শরীর বরবৎ শীতল এবং চট্‌চটে, কপালে শীতল ঘর্ষ, মৃতবৎ ক্যাকাসে মুখমণ্ডল এবং অত্যন্ত অবসাদ ইত্যাদিই হইতেছে ভিরেট্রামের অত্যন্ত পরিজ্ঞাপক লক্ষণ। (In congestive or pernicious intermittent fever, with extreme coldness, thirst, face cold and collapsed, skin cold and clammy, great prostration, cold sweat on the forehead and deathly pallor in face—Dr. Allen).

**সময়—**প্রাতে ৬টা। ইহা বিশেষ পরিজ্ঞাপক এবং নিশ্চিত (Characteristic and certain—Allen).

**কারণ—**Choleraic। কলেরার প্রকোপ কালে সবিরাম জর।

**শীত অবস্থা—**শীত আভ্যন্তরিক ভাবে মস্তক হইতে পদযুগলের অঙ্গুলি পর্যন্ত যেন চলাচল করিতেছে এবং পিপাসা থাকে। মুখমণ্ডল, নাসিকাগ্র, হস্ত পদের অঙ্গুলি সমুদায় হিমের ত্রায় ঠাণ্ডা যেন কোলাঙ্গের অবস্থা। গাত্রঘর্ষ শীতল এবং চট্‌চটে (clamy)। শৈত্যাবস্থা অত্যন্ত ভীষণ, মনে হয় রক্ত যেন ঠাণ্ডা হইয়া গিয়াছে—(The only remedy with which I have ever succeeded in relieving severe congestion during chill. It has more coldness than heat (reverse-Arsenic), cold perspiration and great prostration and is almost the only remedy that will modify a proxysm after it has set in—Dr. C. Pearson).

ডাক্তার পিয়ারসন সাহেব বলেন—প্রবল শৈত্যাবস্থা নিবারণ করিতে ভিরেট্রাম এলবামই একমাত্র ঔষধ বলিলে হয়। ইহাতে উত্তাপ অপেক্ষা শীতলতাই অধিক, শীতল ঘর্ষ এবং অত্যন্ত অবসন্নতা বর্তমান থাকে।

**উত্তাপ অবস্থা—**শরীরের উত্তাপ অধিক প্রকাশ পায় না। কপালে অনবরতই শীতল ঘর্ষ হইতে থাকে। যদিও আভ্যন্তরিক উত্তাপ

হয় কিন্তু বাহ্যিক উত্তাপ টের পাওয়া যায় না। পিপাসা থাকিলেও জলপান করিতে ইচ্ছা করে না।

**ঘর্ম্মাবস্থা**—পিপাসা থাকে। ঘর্ম্ম প্রচুর হয়, শীতল চটুচটে। ঘর্ম্মের সহিত মুখমণ্ডলের চেহারা মৃতবৎ ফ্যাকাসে হয়। ভেদ বমনের সহিত কপালে শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে।

**জিহ্বা**—অত্যন্ত শীতল। পীত কিংবা শ্বেত লেপাবৃত। শীতল দ্রব্য কিংবা শীতল জল পান করিতে ইচ্ছা করে।

**নাড়ী**—অত্যন্ত মৃদু, দুর্বল এবং ক্রমশঃই দুর্বল হইতে থাকে।

ভিরেট্রোমের জ্বরের সহিত প্রায়ই ভেদ এবং বমন বর্ত্তমান থাকে কিংবা না থাকিতেও পারে। সকল অবস্থাতেই কপালের ঘর্ম্মের প্রতি দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। এই লক্ষণটি ভিরেট্রোমের অত্যন্ত পরিচায়ক।

একবার এই প্রকার ভেদ বমন যুক্ত জ্বর আমি চিকিৎসা করি। তখন কেবল চিকিৎসা কার্য আরম্ভ করিয়াছি—রোগীর ভেদ বমন যে প্রকার হইতেছে তাহাতে কলেরা বলিয়া প্রথমতঃ ভ্রম হইল—কিন্তু ষড়ের সহিত দেখিয়া বুঝিলাম, ইহা কলেরা নয়, ইহা ম্যালেরিয়া জ্বর। অত্যন্ত ভেদ বমন হইতেছে জল তৃষ্ণা রহিয়াছে, কাপিয়া জ্বর আসিতেছে, রোগী ক্রমশঃই অবশ হইয়া পড়িতেছে, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হইতেছে ইত্যাদি লক্ষণ দেখিয়া তাহাকে ভিরেট্রাম ৬৪ ভাইলিউসন প্রতি ৩টা অন্তর সেবন করিতে দিয়া চলিয়া আসি এবং একমাত্র এই ঔষধই রোগী আরোগ্য হয়।

**বাধক যন্ত্রণা**—ভিরেট্রাম এলবাম সময় সময় ব্যবহার হয়—যদ্যপি কপালে ঘর্ম্মলহ ভেদ বমন কিংবা উদরামম বর্ত্তমান বর্ত্তমান থাকে। রোগী এত অধিক দুর্বল হয় যে, প্রত্যেক ঋতুস্রাবের পর ২ দিন পর্য্যন্ত দাঁড়াইতে পারে না।

এমন কার্ক—মাসিক ঋতুস্রাবের প্রারম্ভে কলেরার স্থায় ভেদ বমন হয়।

বভিষ্টা—মাসিক ঋতুস্রাবের পূর্বে এবং ঋতুস্রাব কালীন উদরামম হয়।

**কোষ্ঠকাঠিন্য**—ব্রাইওনিয়া, সাল্ফার, ওপিয়ম ইত্যাদির স্থায় ইহাতেও মলত্যাগের কোন ইচ্ছা থাকে না, সরলান্ত ক্ষমতা শূন্য, নিক্চেট। মল শক্ত, শুষ্ক এবং গুট্টলে গুট্টলে। প্রাচ্যাম, ওপিয়ম, চেলিডোনিয়াম)।



**মানসিক লক্ষণ**—ভিরেট্রাম এলবামে কতকগুলি অদ্ভুত মানসিক লক্ষণ দেখা যায়—রোগী মনে করে সে গর্ভবতী হইয়াছে এবং শীঘ্রই সন্তান প্রসব হইবে। একলা থাকিতে পারে না অথচ কাহারও সহিত কথা বলিতে ইচ্ছাও করে না।

মস্তকের তালুতে যেন একখণ্ড বরফ রহিয়াছে এইরূপ বোধ হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে শীত অনুভব করে (মস্তকের তালুতে গরম বোধ করে—সালফার)।

## প্রয়োগ বিধি।

**ডাইলিউসন**—সচরাচর ৬ এবং ৫০ অধিক প্রয়োগ হইয়া থাকে। ভেদ বমিতে ৬ এবং ৩০ এর ব্যবহারই অধিক।

**ভিরেট্রাম এলবাম**—কলেরায় ক্যান্সরের পর। ভেদ, বমন সহ—রক্তকৃচ্ছ এমেন-কার্ক, কার্কভেজ এবং বাভিষ্টার পর।

**রোডেগের বৃদ্ধি**—যৎসামান্য সঞ্চালনে, জলপানে, ঋতু স্রাবের পূর্বে এবং সময়ে, মলত্যাগ কালীন, ঘর্ম নিঃসরণ সময়ে এবং ভয় পাইয়া।

## রোগীর বিবরণ।

একজন লোক, বয়স প্রায় ৩০ বৎসর হইবে। একদিন পর একদিন শীত হইয়া জ্বর হইতেছিল। উত্তাপের প্রবলতা কিছু মাত্র ছিল না। এই প্রকারে অনেক দিন হইতে ভুগিতে ছিল। শীত নিয়োদরে আরম্ভ হইয়া সমুদায় শরীরময় ছড়াইয়া পড়িত এবং সঙ্গে সঙ্গে পুনঃ পুনঃ জলবৎ তরল ভেদ হইতেছিল। সর্বাঙ্গীন শীতলতা লক্ষণই অত্যন্ত প্রবল ছিল। কিন্তু শীতলতার সহিত কম্প হইত না এবং উত্তাপও কিছুমাত্র ছিল না। শ্বাসপ্রশ্বাস অত্যন্ত গভীর এবং কষ্টজনক ছিল। ভেদ ক্রমশঃ রক্তযুক্ত হইয়া অবশেষে কেবল তরল রক্ত ভেদ অসাড়ে হইতে লাগিল, রক্তের লালবর্ণ ক্রমশঃ পরিবর্তন হইয়া কৃষ্ণবর্ণে পরিণত হইত। রোগী এত ভীষণ অবসন্ন হইয়া পড়িল যে, বাকশক্তি বদ্ধ হইয়া গেল। শীতভাব ৮ ঘণ্টাকাল স্থায়ী ছিল। দাহ অবস্থা অনেক পূর্ক হইতেই প্রকাশ ছিল না—রোগীর মৃত্যু অতি সন্নিকট বলিয়া বোধ হইল। এতদবস্থায় ভিরেট্রাম ২০০ শক্তি প্রতি অর্ধঘণ্টায় কয়েক মাত্রা দেওয়ায় রোগীর গাত্রে উত্তাপের সঞ্চার হয় এবং

ক্রমশঃ স্বস্থ হইয়া উঠে, আর শীত অবস্থা ফিরিয়া হয় না। তৎপর চায়না কিছুদিন দেওয়ায় রোগীর দুর্বলতা কাটিয়া যায়। জ্বঃ, জিঃ, গিলক্রাইট।

শীত অবস্থা প্রথমাবধিই অত্যন্ত প্রবল ছিল। উত্তাপ আদ্যপেই ছিল না বলিতে হয়। শৈর্ষ্যাধিক্য অবস্থাতে ডিরেট্রাম এলবাম অতি উপযুক্ত, ঐষধ। যে সমুদায় রোগে জীবনী শক্তি অতি সত্ত্বর নষ্ট হইবার উপক্রম হয় সেইরূপ স্থলেই ডিরেট্রাম এলবাম প্রয়োগ করা কর্তব্য।

২। স্থূল শিক্ষক, বয়স ৩২ হইবে। কয়েক দিন হইল কলিকাতায় আসিয়াছেন, আসিয়াই জ্বর পড়িয়াছেন। অত্যন্ত কম্প হইয়া জ্বর আসিতে আরম্ভ হয়, জল তৃষ্ণাও অত্যন্ত অধিক। জ্বরের সময়ের কোন ঠিক ছিল না। তরল ভেদ হইতে ছিল—এবং সর্বাঙ্গীন বেদনাও ছিল। আমি প্রথমতঃ তাহাকে আর্সেনিক দিলাম কিন্তু তাহাতে কিছুই উপকার হইল না। পরদিন প্রাতে ভীষণ জ্বর হয় জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে প্রচুর ভেদ বমি হইয়া সর্বাঙ্গ শীতল হইয়া আসিল, কলেরা বলিয়া বোধ হইল এবং আমি কলেরা মনে করিয়া ডিরেট্রাম এলবাম প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া যায়। যে স্থলে জ্বরের সহিত ভেদ আরম্ভ হইয়া ঘণিত জীবনী শক্তি নষ্ট হইবার উপক্রম হয়—সেইরূপ স্থলে ডিরেট্রামের বিষয় চিন্তা করিবে।

---

## ভূমিকা

১২ বৎসর হইল এই পুস্তক লিখিতে বসিয়াছিলাম। নানা প্রকার বাধাবিল্ল অতিক্রম করিয়া শ্রীভগবানের ইচ্ছায় আজ তাহা শেষ করিলাম। ইহা তাঁহার বিশেষ করুণা, এই দীর্ঘ সময় তিনি আমাকে সুস্থ রাখিয়াছিলেন, তাই আজ ইহা সকলের সম্মুখে বাহির করিতে সক্ষম হইলাম।

চিকিৎসা শাস্ত্রের মূল লক্ষ্য রোগ-মরণ-সঙ্কুল পৃথিবীতে সুস্থ শান্তি বিধান বা রোগ-শোকাক্তের হৃদয়ভেদী যন্ত্রণা দূরীকরণ। চিকিৎসা-শাস্ত্র মানব ও ঋষিগণের জ্ঞান ভাণ্ডারের-অমূল্য রত্ন। দুঃস্থের চিকিৎসা-শাস্ত্রের-সুবিস্তৃত আকাশ সর্বদাই গাঢ়তম অজ্ঞানান্ধকারে সমাচ্ছন্ন।

হোমিওপ্যাথিক বা সদৃশ বিধান চিকিৎসা আমাদের দেশে নূতন নহে। অনন্ত জ্ঞান-ভাণ্ডার আৰ্য্যদিগের আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে ইহার মূলসত্য দেখিতে পাওয়া যায়। আমার বিশ্বাস আজ পর্য্যন্ত জগতে যত প্রকার চিকিৎসা শাস্ত্র বা প্রণালী প্রবর্তিত হইয়াছে, তন্মধ্যে এই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাই শ্রেষ্ঠ।

এই পুস্তক প্রণয়নে আমাকে গুরুতর পরিশ্রম করিতে হইয়াছে, একাই লিখিয়াছি এবং একাই প্রুফ দেখিয়াছি, দ্বিতীয় কোন ব্যক্তির সাহায্য পাই নাই। ত্রুটি এবং ভ্রম যথেষ্ট রহিয়াছে তাহাও জানি— তাহা সংশোধন করিয়া উঠিতে পারি নাই, পাঠকদিগের নিকট তাহার জ্ঞাত ক্ষমা ভিক্ষা করিতেছি। আশা আছে দ্বিতীয় সংস্করণে তাহা সংশোধন করিয়া লইব। পুস্তকটিকে সর্বদাঙ্গসুন্দর করিতে, ঔষধের পার্থক্য নিরূপণ করিতে, রোগীর বিবরণ সংযোগ করিতে, প্রচলিত এবং স্বল্প প্রচলিত ঔষধগুলি সন্নিবিষ্ট করিতে, রোগে ডাইলিউসন নির্ণয় করিতে কোন প্রকার ত্রুটি করি নাই। এখন পাঠকগণের উপকারে আসিলে এবং পাঠ করিয়া সুখী হইলে, সর্বাপেক্ষা অধিক আনন্দিত হইব এবং সমুদয় পরিশ্রম সার্থক মনে করিব।

একটি বিষয় এই স্থলে বিশেষ উল্লেখ যোগ্য যে, এই পুস্তক প্রকাশে বিখ্যাত রেগুলার হোমিওপ্যাথিক ফার্মেসীর সভাপতি শ্রীযুক্ত এস, এন, রায় মহাশয় যথেষ্ট সাহায্য করিয়াছেন। আমি নিজে ৪ খণ্ড মাত্র প্রকাশ করিয়াছিলাম আর বাকী খণ্ডসমূহ তিনি যদি প্রকাশ করিতে ভার গ্রহণ না করিতেন তাহা হইলে এই পুস্তক বাহির হইতে আরও বিলম্ব হইবার সম্ভাবনা ছিল। শ্রীযুক্ত এস, এন, রায় মহাশয়ের নিকট আমি এই বিষয়ে চির ঋণী রহিলাম।

১৬, সীতারাম ঘোষ ষ্ট্রীট,  
কলিকাতা।  
মহালয়া, আশ্বিন ১৩৪১



গ্রন্থকার—  
উপেন্দ্রনাথ সরকার

## উৎসর্গ পত্র ।

মা ! যে চিকিৎসা আমি শিক্ষা করিয়াছি এবং যে চিকিৎসা বিষয়ে আজ ৯ বৎসর যাবৎ পুস্তক লিখিতেছি—সেই বহু সাধনার ফল স্বরূপ ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকার এক খণ্ড অল্প প্রকাশিত হইল । ইহা আমার বড় আদরের জিনিষ, তাই আর কাহাকেও দিয়া তৃপ্ত হইতে পারিব না বলিয়া তোমার পবিত্র চরণে অন্ধাভক্তির নিদর্শন স্বরূপ ইহা উৎসর্গ করিলাম । আশীর্বাদ কর, যে আশায় প্রণোদিত হইয়া ইহা প্রচার করিলাম, তাহা যেন সফল হয় ।

তোমার স্নেহের—

উপেন্দ্র ।



# সূচী পত্র ।

( ঔষধের নামানুযায়ী )

১।	ক্যালকেরিয়া কার্ব	...	...	১
২।	ক্যালকেরিয়া ফস	...	...	২৮
৩।	সাইলিসিয়া	...	...	৩৮
৪।	হেপার সালফার	...	...	৬১
৫।	একোনাইট	...	...	৮০
৬।	আর্সেনিক এলবাম	...	...	১০২
৭।	রাসটক্স ...	...	...	১৫১
৮।	নাক্সভমিকা	...	...	১৮৪
৯।	ভিরেটাম এলবাম	...	...	২১২



# সূচী পত্র ।

( রোগের নামানুযায়ী )

বিষয় ।	পত্রাঙ্ক ।	বিষয় ।	পত্রাঙ্ক ।
অর্শ ( Piles )		অ্যান্ডুটুরা ... ৪৭	
নাক্তভমিকা ... ১২৫	১২৫	ট্রনসিয়ারা কার্ক ... ৪৭	৪৭
ইসকিউলাস ... ১২৫	১২৫	এসিড ক্লোরিক ... ৪৭	৪৭
এলোজ ... ১২৫	১২৫	ব্যান্সিলিনাম ... ৪৭	৪৭
হেমামেলিস ... ১২৬	১২৬	অজীর্ণ (Dyspepsia)	
কোলিনসোনিয়া ... ১২৬	১২৬	হেপার ... ৭০	৭০
অস্ত্রবৃদ্ধি ( Hernia )		এনাকাডিয়াম ... ৭০	৭০
নাক্তভমিকা ... ১২২	১২২	লাইকোপোডিয়াম ... ৭০	৭০
লাইকোপোডিয়াম ... ১২২	১২২	নাক্তভমিকা ... ৭০	৭০
অস্থিভঙ্গ (Fractures)		আমাশয় (Dysentery)	
ক্যালকেরিয়া ফস ... ৩১	৩১	একোনাইট ... ২৪	২৪
সিম্ফাইটাম ... ৩১	৩১	মার্কিউরিয়াস সল ... ২৪-১২৮	২৪-১২৮
কুটা ... ৩১	৩১	আসেনিক ... ১২১	১২১
ইথেসিয়া ... ৩২	৩২	রাসটক্স ... ১৬৬	১৬৬
কিউপ্রাম ... ৩২	৩২	নাক্তভমিকা ... ১২৭	১২৭
হাইওসিয়ামাস ... ৩২	৩২	মার্ককর ... ১২৮	১২৮
মিজিরিয়াম ... ৩২	৩২	ম্যাগনেসিয়া ফস ... ১২৮	১২৮
ট্যাক্সিসাইগ্রিয়া ... ৩২	৩২	এলোজ ... ১২৮	১২৮
অস্থিস্কত (Necrosis)		আমবাত এবং চর্মরোগ (Urticaria)	
সাইলিসিয়া ... ৪৫	৪৫	ক্যালকেরিয়া কার্ক ... ২৩	২৩
এসাকিটিডা ... ৪৭	৪৭	মিজিরিয়াম ... ২৩	২৩
ফসফরাস ... ৪৭	৪৭	লিথিয়াম কার্ক ... ২৩	২৩
অরথ মেটালিকাম ... ৪৭	৪৭	সাইকুটা ... ২৩	২৩



বিষয়।	পত্রাঙ্ক।
<b>আঙ্গুলহাড় (Whitlow)</b>	
সাইলিসিয়া ...	৪২
আইরিস ...	৫০
হেপার ...	৫০
ক্লোরিক এসিড ...	৫০
নাইট্রিক এসিড ...	৫০

<b>আড়ষ্টগ্রীব (Stiff neck)</b>	
নাক্সভমিকা ...	২০৮
বেলেডোনা ...	২০৮
কষ্টিকাম ...	২০৮
রাসটক্স ...	২০৯

<b>ইনফ্লুয়েঞ্জা (Influenza)</b>	
রাসটক্স ...	১৩৫

<b>ইরিথিমা (Erythema)</b>	
রাসটক্স ...	১৬২

<b>ইকজিমা (Eczema)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	৯
হেপার ...	৭৩
আসেনিক ...	১৩২
সিপিয়া ...	১৩৩, ১৬৫
হাইড্রোকোটাইল ...	১৩৩
রাসটক্স ...	১৩৩, ১৬৫
গ্র্যাকাইটিস ...	১৩৩, ১৬৪
জিম্বোজোট ...	১৩৪
মেটাম মিউর ...	১৩৪, ১৬৪
সমগুণ ঔষধসমূহ ...	১৬৫

<b>উদরাময় (Diarrhœa)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১১, ৭২
এক্সিমকডাম ...	১২

বিষয়।	পত্রাঙ্ক।
ক্যালকেরিয়া কস্ ...	১৩, ৩৪
আসেনিক ...	১৩, ১২০
আর্জেন্টাম্ নাইট্রিকম্ ...	২৩, ১৩
মার্কিউরিয়াস সল ...	১০
ম্যাগেনেসিয়া ...	১৩
ইপিকাক ...	১৩
ক্যামোমিলা ...	১৩
সাইলিসিয়া ...	৫১
এমন কার্ক ...	৫২
বভিষ্টা ...	৫২
হেপার ...	৭০
রিয়ম ...	৭১
ম্যাগেনেসিয়া কার্ক ...	৭২
সালফার ...	৭২
একোনাইট ...	২৩
রাসটক্স ...	১৬৬
নাক্সভমিকা ...	১২৬
সমগুণ ঔষধসমূহ ...	২৩১

<b>উপদংশ (Syphilis)</b>	
হেপার সালফার ...	৭৫
ক্যালি বাইওক্সিমিকাম ...	৭৫
ল্যাকেসিস ...	৭৫
মার্কিউরিয়াস কর ...	৭৫
মার্কিউরিয়াস সল ...	৭৫

<b>উন্মাদ (Insanity)</b>	
ভিরেটাম ...	২৩৩

<b>ঋতুশ্রাব (Menses)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১৬
টিলিয়াম পেগুলাম ...	১৭

বিষয়।	পত্রাঙ্ক।
সিমিসিফিউগা ...	১৭
নাক্সভমিকা ...	২০৬
<b>কটিরাত (Lumbago)</b>	
রাসটক্স ...	১৬০
সমগুণ ঔষধসমূহ ...	১৬০, ১৬১
নাক্সভমিকা ...	২০৮
পিক্রিক এসিড ...	২০৮
<b>কর্ণমূল প্রদাহ (Parotitis)</b>	
রাসটক্স ...	১৬৫
<b>কর্কট রোগ (Cancer)</b>	
আসেনিক ...	১৮৫
হাইড্রাসটিস ...	১৩৬
ফাইটোলেক্সা ...	১৩৬
<b>কলেরা (Cholera)</b>	
একোনাইট ...	২৩
আসেনিক ...	১৩৮, ১৩৯, ১৪০
সমগুণ ঔষধসমূহ ...	২২১, ২২২
<b>কানপাকা (Otorrhoea)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ব ...	১০
সাইলিসিয়া ...	১০, ৪৮
হেপার সালফার ...	১০, ৬২
মার্কিউরিয়াস সল ...	১০
রাসটক্স ...	১৬৮
<b>কামোন্মাদ (Nymphomania)</b>	
ভিরেটাম ...	২২৩
<b>কোল্যাপ্স (Collapse)</b>	
সমগুণ ঔষধসমূহ ...	২২৬

বিষয়।	পত্রাঙ্ক।
<b>কৌশিক ঝিল্লির প্রদাহ (Cellulitis)</b>	
সাইলিসিয়া ...	৪৩
রাসটাক্স ...	১৬২
<b>কাশি (Cough)</b>	
সাইলিসিয়া ...	৫১
ক্যাপ্সিকাম ...	৫১
হেপার ...	৬৭, ১৬৬
এটিম্‌টার্ট ...	৫৭
রাসটক্স ...	১৬৬
মিজিরিয়াম ...	১৬৬
পালসেটীলা ...	১৬৬
হাইপোসিয়ামাস ...	১৬৬
নাক্সভমিকা ...	২০২
<b>কোষ্ঠকাঠিন্য (Constipation)</b>	
সাইলিসিয়া ...	৫২
নাক্সভমিকা ...	১২২
সমগুণ ঔষধসমূহ ...	১২২
ভিরেটাম এলবাম ...	২৩৬
<b>খোস পাঁচড়া (Scabies)</b>	
হেপার ...	৭২
সালফার ...	৭২
মার্কিউরিয়াস সল ...	৭২
আসেনিক ...	৭২
সিপিয়া ...	৭২
<b>গ্রন্থি বিবৃদ্ধি (Enlargement of glands)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ব ...	১০

বিষয়	পত্রাঙ্ক
<b>গ্যাংগ্রিন (Gangrene)</b>	
আসেনিক ...	১৩৪
সিকেলিকর ...	১৩৪
ইকিনেসিয়া একুইফোলিয়া ...	১৩৪
ল্যাকেসিস ...	১৩৪
চায়না ...	১৩৫

<b>ঘর্ম (Perspiration)</b>	
সাইলিসিয়া ...	৫১, ৫২
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	৪১
<b>ঘুংড়ি কাশি (Croup)</b>	
হেপার ...	৬৭, ৬৮, ২১
একোনাইট ...	৬৭, ৬৭, ২১
স্পঞ্জিয়া ...	৬৭, ৬৮, ২২
স্ট্রাম্বাস ...	২২

**চক্ষুরোগ (Diseases of Eyes)**  
স্বচ্ছাবরকের ক্ষতে দেখ।

**জরায়ু রোগ এবং জরায়ু প্রংশ (Uterine Diseases & Prolapsus)**

ক্যালকেরিয়া ফস ...	৩০
ফসফরাস ...	৩০
নাক্সভমিকা ...	২০৬

<b>জ্বর (Fever)</b>	
সাইলিসিয়া ...	৫৪
হেপার ...	৭৬
একোনাইট ...	২৮
বেলেডোনা ...	১০৫
ফেরাম ফস ...	১০৬
আসেনিক ...	১০৭, ১৪২, ১৪৪
সিনকোনা ...	১৪৪
রাসটক্স ...	১৭১
নাক্সভমিকা ...	২১০
নেট্রাম মিউর ...	২১৪
ভিরেটাম এলবাম ...	২৩৪

বিষয়	পত্রাঙ্ক
<b>টাইফয়েড ফিবার (Typhoid Fever)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	২৩
আসেনিক ...	১২৩, ১৭৫
কলচিকম ...	১২৪
রাসটক্স ...	১৭১
ফসফরাস ...	১৭৫
মিউরেটিক এসিড ...	১৭৭
হাইড্রোসিয়াস ...	১৭৭
ব্যাটিসিয়া ...	১৭৮
আগিকা ...	১৭৮
এসিড ফস ...	১৭৯
কার্কভেজ ...	১৭৯

**টিউবারকিউলোসিস (Tuberculosis)**

আসেনিক ...	১৫৮
<b>টিকা (Vaccination)</b>	

সাইলিসিয়া ...	৪২
থুজা ...	৪২
ম্যালোগু নাম ...	৪২
সালফার ...	৪২

**ডিফথিরিয়া (Diphtheria)**

আসেনিক ...	১২৮
এপিস ...	১২৮

**তড়কা (Convulsion)**

ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	৮
বেলেডোনা ...	৮
সাইলিসিয়া ...	৫৩
নাক্সভমিকা ...	৫৩
বিউফো ...	৫৩

বিষয়	পত্রাঙ্ক
<b>তালুমুল প্রদাহ (Tonsilitis)</b>	
তালুমুল প্রদাহের সমস্ত ঔষধ সমূহ ৬২	
হেপার ... ৬২	
<b>থাইসিস (Phthisis)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ... ১৪, ১৫	
পালসেটিল ... ১৪	
ফস্ফরাস ... ১৪	
আসেনিক ... ১৫	
সালফার ... ১৬	
ক্যালকেরিয়া ফস্ ... ১৫, ৩৪	
সিপিয়া ... ১৫	
সেনেগা ... ১৫	
সাইলিসিয়া ... ৫১	
ফেলাণ্ডিনাম ... ৫১	
<b>ধ্বজভঙ্গ (Impotency)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ... ১২	
সালফার ... ১২	
নাক্সভমিকা ... ১২	
ডাইস্কোরিয়া ... ১২	
এগ্রাস ক্যাষ্টাস ... ১২	
<b>জ্বাৰা (Jaundice)</b>	
নাক্সভমিকা ... ১২৪	
কাড্‌য়াস ম্যারিয়ানাস ... ১২৫	
<b>নাসিকা হইতে রক্তস্রাব (Epistaxis)</b>	
নাক্সভমিকা ... ২০১	
<b>নালীক্ষত (Sinus)</b>	
সাইলিসিয়া ... ৪৮	
এসিড ফ্লুরিক ... ৪৮	
ক্যালকেরিয়া ফস্ ... ৪৮	
কষ্টিকাম্ ... ৫৮	
হেপার ... ৪৮	
নাইট্রিক এসিড ... ৪৮	
খুজা ... ৪৮	
ল্যাক্সিস ... ৪৮	

বিষয়	পত্রাঙ্ক
<b>নিদ্রা (Sleep)</b>	
নাক্সভমিকা ... ১৮৮	
<b>নিউমোনিয়া (Pneumonia)</b>	
হেপার ... ৬৮	
একোনাইট ... ৮২	
ভিরেট্রাম ডিরিডি ... ২০	
ব্রাইওনিয়া ... ২০	
<b>প্রলাপ (Delirium)</b>	
ভিরেট্রাম ... ২৩২	
<b>প্রভাত বমন (Morning sickness)</b>	
নাক্সভমিকা ... ২০৭	
<b>প্রসব যন্ত্রণা (Labor pain)</b>	
একোনাইট ... ২৬	
<b>পক্ষাঘাত (Paralysis)</b>	
নাক্সভমিকা ... ২০৭	
সাইলিসিয়া ... ৫২	
একোনাইট ... ৮৮	
বাসটক্স ... ৮৮	
সালফার ... ৮৮, ১৬৮	
কষ্টিকাম ... ৮৮	
<b>পায়েৰ গোড়ালির দুৰ্বলতা (Weak ankles)</b>	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ... ২১	
নেট্রাম কার্ক ... ২১	
কার্ক এনামেলিস ... ২১	
সিপিয়া ... ২১	
<b>পাকাশয় প্রদাহ এবং শূল (Gastritis)</b>	
আসেনিক ... ১, ২, ১২১	
এনাকাডিয়াম ... ১১২	
মার্কিউরিয়াস সল্ ... ১২০	
মার্কিউরিয়াস কল ... ১২০	

বিষয়।	পত্রাঙ্ক।
নাইট্রিক এসিড ...	১২০
কোলি ক্লোরিকাম ...	১২০
কেলি বাইক্রমিকাম ...	১২০
আজিণ্টাম নাইট্রিকম ...	১২০
নাস্তভমিকা ...	১৮৮, ১৯০
ক্রিয়োজোট ...	১২০
বিসমথ ...	১২০
পালমেটিল। ...	১২১

পারদের অপব্যবহার (Abuse of mercury)

হেপার ...	৭৪, ৭৫
মার্কিউরিয়াস সল ...	৭৪
নাইট্রিক এসিড ...	৭৫

পিত্তশূল (Biliary colic)

ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	২৩
নাস্তভমিকা ...	২০৪

পৃষ্ঠভ্রণ এবং ক্ষত (Carbuncle)

সাইলিসিয়া ...	৪৪, ৪৫
মার্কিউরিয়াস ভাইভাস ...	৪৪
হেপার ...	৪৪
মার্কিউরিয়াস সল ...	৪৪
আসেনিক ...	১৩৫, ১৩৬
এন্ট্রাসাইনাম ...	১৩৫
কার্কভেজ ...	১৩৫
ল্যাকেসিস ...	১৩৯
রাসটক্স ...	১৬২

গ্রামেহ (Gonorrhœa)

হেপার ...	৭৩
নাস্তভমিকা ...	২০৫

প্লুরিসি (Pleurisy)

একোনাইট ...	২০
-------------	----

পূঁজোৎপাদন (Suppuration)

সাইলিসিয়া ...	৪২, ৪৩, ৪৪, ৫১
----------------	----------------

বিষয়।	পত্রাঙ্ক।
হেপার ...	৪৩, ৫১, ৬৫
ক্যালেকুল। ...	৪৩, ৫১
ক্যালকেরিয়া সালফ ...	৪৩
মার্কিউরিয়াস ...	৫১

বধিরতা (Deafness)

ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১০
------------------------	----

বমন (Vomiting).

ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১২
------------------------	----

ইথুজা ...	১১
-----------	----

এস্টিমনি ক্রুডাম ...	১২
----------------------	----

ক্রিয়োজোট ...	১২
----------------	----

সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	১২
--------------------	----

বজ্রগণ সন্ধির পীড়া (Hipjoint disease)

সাইলিসিয়া ...	৪৬
----------------	----

বসন্ত (Pox)

রাসটক্স ...	১৬৫
-------------	-----

বাত (Rheumatism)

ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	২২
------------------------	----

রাসটক্স ...	২২, ১৫৩
-------------	---------

ক্যালকেরিয়া ক্লোরিক। ...	২২
---------------------------	----

নাস্তভমিকা ...	২২, ২১০
----------------	---------

ক্যালকেরিয়া ফস ...	৩০
---------------------	----

সাইলিসিয়া ...	৫৪
----------------	----

লিডাম ...	৫৪, ১৫৭
-----------	---------

ব্রাইওনিয়া ...	১৫৩
-----------------	-----

সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	১৫৬
--------------------	-----

বাগী (Bubo)

হেপার ...	৭৭
-----------	----

কার্কো এনামেলিস ...	৭৬
---------------------	----

ব্যাডিয়াগা ...	৭৬
-----------------	----

মার্কিউরিয়াস আইওড ...	৭৬
------------------------	----

বাধক (Dysmenorrhœa)

ভিরেটাম ...	২৬৬
-------------	-----

বিষয়।	পত্রাঙ্ক।	বিষয়।	পত্রাঙ্ক
বালাস্থি বিকৃতি (Rickets)		ফাইসসটীগমা ...	২০২
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	২১	এম্ব্রাগ্রাইসিয়া ...	২০২
ওলিয়াম জেকোরিস ...	২১	এসরাম ইউরোপ ...	২১০
সাইলিসিয়া • ...	৪০	মানসিক লক্ষণ (Mental symptoms)	
বিসর্প (Erysipelas)		ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	৭
রাসটক্স ...	১৬২	ক্যালকেরিয়া ফস ...	২২
এপিস্ ...	১৬৩	সাইলিসিয়া ...	৪২
ল্যাকেসিস ...	১৬৩	হেপার সালফার ...	৬৩
বেলেডোনা ...	১৬৩	একোনাইট ...	৬৩
ভগন্দর (Fistula-in-ano)		নাক্সভমিকা ...	১৮৭
সাইলিসিয়া ...	৪২	মূত্রপিণ্ড শূল (Renal colic)	
বার্কেরসি ...	৪২	নাক্সভমিকা ...	২০৩
সালফার ...	৪২	লাইকোপোডিয়াম ...	২০৩
ক্যালকেরিয়া ফস্ ...	৪২	ক্যান্থারিস ...	২০৬
ভয় হেতু রোগ (Ailment after fright)		বেলেডোনা ...	২০৪
একোনাইট ...	২৫	বার্কেরসি ভালগারিস ...	২০৪
মচকান (Sprain)		মূত্র অবরোধ (Retention of urine)	
রাসটক্স ...	১৫৮	একোনাইট ...	২৬
সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	১৫৯	কষ্টিকাম ...	২৭
মস্তক শোথ (Hydrocephalus)		মূত্রাশয়ের দুর্বলতা (Weakness of bladder)	
ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১৩	হেপার ...	৭৩
সালফার ...	১৩	মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল (Prosopalgia)	
বেলেডোনা ...	১৩	একোনাইট ...	৮৮
ক্যালকেরিয়া ফস ...	৬২	স্পাইজেলিয়া ...	৮৮
মস্তিষ্ক প্রদাহ (Meningitis)		কলচিকম ...	৮৮
একোনাইট ...	৮৫	মৃগী (Epilepsy)	
বেলেডোনা ...	৮৫	ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১২
গ্লোনয়ন ...	৮৫	নাক্সভমিকা ...	১২, ২০
মজ্জাব এবং কশেরুক মাজ্জের ক্ষয় (Myelitis and Locomotor ataxia)		বিউফো ...	১২
নাক্সভমিকা ...	২০২	সাইলিসিয়া ...	১২
কলচিকাম ...	২০২		

বিষয় ।	পত্রাঙ্ক ।	বিষয় ।	পত্রাঙ্ক ।
সালফার ...	২০	শিরঃসুর্ণন (Vertigo)	
এমিল নাইটেট ...	২০	সাইলিসিয়া ...	৫৩
হাইড্রোসেনিক এসিড ...	২০	শীর্ণতা (Marasmus)	
আর্টিমিশিয়া ...	২০	ক্যালকেরিয়া ফস ...	৩২
যকৃত (Liver)		জিহ্বাম ...	৩২
নাক্সভমিকা ...	১২৫	হেপার ...	৭০
রক্তকাশ (Hæmoptysis)		নাক্সভমিকা ...	১২২
একোনাইট ...	২২	সালফার ...	১২২
সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	২২	আর্জেন্টাম নাই ...	১২৩
নাক্সভমিকা ...	২০৩	শ্বেতপ্রদর (Leucorrhoea)	
রক্তস্রাব (Haemorrhage)		ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	১৭
নাক্সভমিকা ...	২০৫	হেপার সালফার ...	১৮, ৭০
রক্তহীনতা (Anaemia)		সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	১৮
আসে নিক ...	১২৫	শোথ (Dropsy)	
কেরাম ...	১২৫	আসে নিক ...	১৩০
শ্বাসকষ্ট (Dyspnœa)		আস আইওড ...	১৩০
একোনাইট ...	২৬	এপিস ...	১৩০
শিরঃপীড়া রক্তস্রাব অবরুদ্ধ হেতু (Headache on suppression of menses)		এপোসাইনাম ...	১৩১
জেলসিমিয়াম ...	১৭	এসেটিক এসিড ...	১৩১
বেলেডোনা ...	১৭	ডিজিটালিস ...	১৩১
মোনয়ন ...	১৭	স্বচ্ছাবরকের অস্বচ্ছতা, ক্ষত এবং চক্ষুরোগ (Opacity of Cornea & Eye disease)	
শিরঃপীড়া (Headache)		ক্যালকেরিয়া কার্ক ...	৮
কেলকেরিয়া ফস ...	৩২	গ্রাফাইটিস ...	৮
সাইলিসিয়া ...	৫৩	সালফার ...	৮, ৯
স্পাইজেলিয়া ...	৫৩	কুপ্রাম ...	৯
জেলসিমিয়াম ...	৫৩	এপিস ...	৯
মেনিআইস ...	৫৩	কেলি বাইক্রম ...	৯
প্যারিস কোয়াড্রিকোলিয়া ...	৫৩	নেট্রাম সালফ ...	৯
ট্রুসিয়ানকার্ক ...	৫৩	শ্রাকারাম অফি ...	৯
রাসটক্স ...	১৬৭	নাইটি ক এসিড ...	৯
নাক্সভমিকা ...	১২২	আর্জেন্টাম নাইটি ...	৯

বিষয় ।	পত্রাঙ্ক ।	বিষয় ।	পত্রাঙ্ক ।
সাইলিসিয়া ...	৪৮	মাকিউরিয়াস ভাইভাস ...	৬৫
হেপার ...	৪৯	কার্বো এনামেলিস, আণিকা ...	৬৬
মাকিউরিয়াস সল ...	৪৯	রাসটক্স ...	৬৬, ১৬২
একোনাইট ...	৮৫	সার্সাপ্যারিলা ...	৬৬
স্পাইজেলিয়া ...	৮৫	জ্রাজনেনল্লিয় ( Generative organs )	
আসেনিক ...	১৪৭	সাইলিসিয়া, ক্রোটন টিগ ...	৫৪
রাসটক্স ...	১৬৭	সুতিকা জ্বর (Puerperal Fever)	
নাক্সভমিকা ...	১২২, ২০০	একোনাইট ...	২৬
সর্দি (Nasal catarrh)		হস্তমৈথুন (Masturbation)	
ক্যালকেরিয়া কার্ব ...	১১	নাক্সভমিকা ...	২০৫
বেলেডোনা ...	১১, ২৭	সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	২০৬
সাইলিসিয়া ...	৫১	হাম (Measles)	
হেপার ...	৬৬	একোনাইট, জেলসিমিয়াম ...	২৭
মাকিউরিয়াস সল ...	৬৬, ১২৬, ২০১	পালসেটিল ...	২৭
একোনাইট ...	২৭	হাঁপানি (Asthma)	
নাক্সভমিকা ...	২৭, ২০০	হেপার, নেট্রাম সালফ ...	৬৮
চায়না ...	২৭	আসেনিক, সেরিনাম ...	২২৬
আসেনিক ...	১২৬	ক্যানাবিস স্কাটা ...	১২৬
এলিয়াম সেপা ...	১২৬	ডিজিটালিন ...	১২৭
আসেনিক আইওড ...	১২৬	ব্র্যাটাওরিএট্যালিস ...	১২৭
পালসেটিল ...	২০১	নাক্সভমিকা, জিঞ্জিবার ...	২০২
স্তন (Mammæ)		হৃদপিণ্ডের রোগ ( Heart disease )	
সাইলিসিয়া, সার্সাপ্যারিলা ...	৫৪	একোনাইট ...	৮২, ১৭০
স্কারলেটিনা (Scarlatina)		আসেনিক ...	১২২, ১৭১
রাসটক্স ...	১৮১	রাসটক্স ...	১৬৯
ল্যাকেসিস, এইলাহাস ...	১৮২	সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	১৭০
ন্যায়ুশূল (Neuralgia)		হৃদস্পন্দন (Heart beats)	
একোনাইট ...	৮৬	আসেনিক ...	১২২
আসেনিক ...	১৬৭	হৃদশূল (Cardialgia)	
সমগুণ ঔষধ সমূহ ...	১৬৭	আসেনিক ...	১৩২
স্কেটক ( Abscess )			
সাইলিসিয়া, গ্র্যাফাইটিস ...	৪৪		
ফাইটোলেকা ...	৪৫		
হেপার, বেলেডোনা ...	৬৫		











# ক্লিনিক্যাল মেটেরিয়া মেডিকা

এণ্ড

থেরাপিউটিক্স ।

---

প্রথম খণ্ড ।

২য় সংস্করণ

কেণ্ট হোমিওপ্যাথিক কলেজের অধ্যক্ষ এবং বহুদর্শী  
ডাক্তার উপেন্দ্রনাথ সরকার প্রণীত ।

১০ খণ্ডে সমাপ্ত

প্রকাশক—

এস, এন, রায় এণ্ড কোং  
দি রেগুলার হোমিওপ্যাথিক ফার্মেসী  
৮৫-এ, ক্লাইভ স্ট্রিট, কলিকাতা।



প্রিন্টার—শ্রীকণিভূষণ রায়,  
প্রবর্তক প্রিটিং ওয়ার্কস্,  
৫২/৩, বহুবাজার স্ট্রিট, কলিকাতা।